Prof. univ.
GH. D. BISTRICEANU
doctor în economie

Prof. univ.
FL. BERCEA
doctor în economie

Prof. univ.
E. I. MACOVEI
doctor în economie

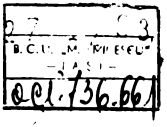
DICȚIONAR DE ASIGURĂRI

Coordonator: prof. univ. dr. GH. D. BISTRICEANU

660465
B.C.U. IASI

CHIȘINĂU
«LOGOS»
1993

Control ştiinţific:
Academician, prof. univ. dr. doc. **N. N. CONSTANTINESCU**
IEUGENIA BICHI
dr. **AUREL BEREA**
Prof. univ. dr. **VIOREL CORNESCU**



D $\frac{4602020000—05}{M\text{-}54—93}$ (fără anunţ)
ISBN 5—85886—046—X

© Editura ştiinţifică.
Bucureşti, 1991.
© Prezentarea grafică
«Logos», Chişinău, 1993

277014, Chişinău, str. Bernardazzi, 64.
S.R.L. Casa editorială «Logos».

Coli de tipar 18,06. Coli edit. 28,21.
Comanda nr. 1570.

Departamentul de Stat pentru Edituri, Poligrafie
şi Comerţul cu Cărţi al Republicii Moldova
Firma editorial-poligrafică «Tipografia Centrală»
277068, Chişinău, Florilor, 1

PRECUVINTARE

Trecerea, mai bine zis, revenirea Moldovei la economia de piaţă, de fapt la economia ce se dezvoltă pe principii firești, bazate pe interesele economice şi pe posibilităţile de realizare potenţial egale pentru agenţii economici, poate avea loc numai în condiţiile pregătirii şi perfecţionării continue atît a specialiştilor de diferite ranguri din domenii deosebite de activitate, cît şi a populaţiei în general.

După o perioadă egală cu longevitatea medie a omului, socialismul, în aproape toate variantele sale euro-asiatice, a recunoscut de facto şi de jure incapacitatea sa de a face faţă cerinţelor elementare, individuale şi general umane. Aşadar, popoarele revin la starea social-economică firească.

Această revenire istorică nu decurge deloc uşor. Este evident că şi în timp ea nu poate fi prea scurtă. Experienţa unor ţări care au înţeles «la timp» lipsa de perspectivă a economiei supracentralizate demonstrează că reintoarcerea, revenirea ei durează 10—15—20 ani. Termenul concret depinde de relaţiile reale de producţie, de nivelul general de dezvoltare a ţării, de dorinţa şi de capacitatea fiecărui popor de a se reînnoi, de influenţa factorului extern, inclusiv al ajutorului interesat ori dezinteresat, de locul geopolitic al statului respectiv ş. a.

In Moldova începutul revenirii poate fi considerat anul 1990, cînd Parlamentul a adoptat Hotărîrea «Cu privire la concepţia trecerii la economia de piaţă» (25 iulie 1990).

Pentru prima etapă revenirea la economia de piaţă va fi în mare măsură un proces nou atît pentru o bună parte a populaţiei din Moldova, cît şi pentru majoritatea specialiştilor care urmează să fie pregătiţi. Cu regret, e necesar să recunoaştem că în prezent şi în viitorii cîţiva ani economiştilor din Moldova le va fi greu să pregătească lucrări fundamentale, această fiind posibil numai, poate, peste un oarecare timp. Perioada apropiată nu poate rămîne însă cu un vacuum de cunoştinţe economico-juridice.

In aceste condiţii, cînd trebuie să începem aproape de la zero, Asociaţia Economiştilor din Moldova (A.E.M.) consideră important şi necesar reeditarea în limba română a unor lucrări economice ori economico-juridice ale unor economişti cunoscuţi, în primul rînd din Europa, lucrări ce au fost editate deja în România şi care trebuie studiate. In anii apropiaţi intenţionăm să editäm de asemenea cîteva cărţi fundamentale destinate tuturor categoriilor de economişti: teoreticieni, practicieni, conducătorii ai organelor locale, de întreprinderi, gospodării, ministere şi departamente, aspiranţi, studenţi ai facultăţilor economice, lectori universitari şi ai liceelor specializate, lucrători ai structurilor nestatale, specialişti bancari, pentru toţi acei care se interesează de teoria şi de practica economică, financiară, bancară, de drept economic (naţional şi internaţional), de statistică, de istorie a economiei, de doctrinele economice etc. Printre ele au fost incluse, în primul rînd, următoarele opere:

Adam Smith «Avuţia naţiunilor»;
Charles Fourier «Opere economice»;
David Ricardo «Opere alese»;
T. Schateles «Metode econometrice moderne»;
Ion Filipescu «Drept internaţional privat»;
N. Constantinescu «Acumularea primitivă a capitalului în România»;

«Acte normative cu privire la problemele economice şi bugetare, 1990—1992» etc.

A.E.M. consideră că, aceste lucrări precum şi altele ce urmează să apară, vor fi studiate cu interes de tineretul dornic de a cunoaşte şi vor contribui la familiarizarea economiştilor cu noi şi originale opinii economice, cu concepţiile «tradiţionale».

Cartea de faţă prezintă o reeditare a lucrării cu aceeaşi denumire apărută la Bucureşti în anul 1991.

Aducem sincere mulţumiri acad. N. Constantinescu şi prof. C. Ionescu, care ne-au acordat ajutorul necesar la editarea multor opere de real folos.

Mihai Patraş,
Preşedinte al Asociaţiei
Economiştilor din Moldova

CUVINT INAINTE

Evoluția ascendentă a economiei naționale a creat cadrul general unui curs firesc de dezvoltare și perfecționare continuă a sistemului atotcuprinzător de asigurări naționale. Paleta largă a acestui sistem, care înglobează pe lîngă asigurările de stat de bunuri și persoane, de răspundere civilă, asigurări sociale de stat etc. și pe cele de asistență socială, are menirea să contribuie la realizarea unor condiții optime de viață și muncă pentru întreaga națiune română.

Este îndeobște cunoscut că în activitatea economico-socială se nasc permanent raporturi de intercondiționare între om și natură. Fenomenele imprevizibile ale naturii, acționînd independent de voința oamenilor, au exercitat și exercită influențe negative asupra valorilor materiale create, asupra vieții tuturor membrilor societății aducînd mari prejudicii întregii economii naționale. Activitatea cotidiană poate fi influențată de o seamă de evenimente provocate de o conduită necorespunzătoare a oamenilor (diferite accidente sau îmbolnăviri), ceea ce determină instalarea unui anumit grad de invaliditate, sau independente de voința acestora, dar posibile, cum ar fi, de exemplu, atingerea unei anumite limite de vîrstă sau decesul.

Cunoscînd apariția și manifestarea unor asemenea evenimente, de-a lungul timpului societatea omenească și-a luat și continuă să-și ia măsurile de rigoare în vederea protejării bunurilor, de prevenire a daunelor, de ocrotire a sănătății oamenilor și a mediului înconjurător etc. Materializarea unor asemenea obiective presupune constituirea unor fonduri bănești, în mod diferit, pe fiecare ramură de asigurări, pe seama primelor de asigurare și a contribuțiilor pentru asigurări sociale plătite de către stat, unități cooperatiste sau cetățeni, din care să se compenseze daunele provocate, ocrotirea cetățenilor sau alte cerințe economico-sociale. Constituirea și stabilirea fondurilor de rezervă și de asigurări la un nivel optim se realizează după criterii economico-sociale științifice, cu ajutorul instrumentelor statistico-matematice, al tehnicii moderne de calcul și al unui sistem informațional adecvat.

Este cunoscut că acestui domeniu de activitate i-a fost destinat un mare număr de lucrări de specialitate, manuale și monografii, dar nu s-a realizat pînă în prezent un dicționar de sine stătător în care să fie incluși, definiți și analizați termenii frecvent utilizați sau cu o mai rară circulație în materie.

In procesul îndelungat de documentare și elaborare a dicționarului s-a urmărit alcătuirea lui într-un mod în care să se îmbine accesibilitatea cu rigurozitatea științifică, astfel încît el să corespundă atît exigenței și competenței specialiștilor, cît și dorinței de cunoaștere și de documentare în acest

domeniu a fiecărui cetățean. Astfel conceput, în dicționar termenii sînt tratați sintetic, evitîndu-se, pe cît posibil, tehnicismul și nivelul simplist, elementar, ținîndu-se seama de importanța lor teoretică și practică. S-au manifestat preocupări de stabilire a unui just echilibru în dimensionarea tratării termenilor, precum și în direcția sistemului de trimiteri la diverși termeni derivați și înrudiți, care să completeze informația.

Cerința de a da expresie vocabularului folosit în materia atît de variată a sistemului de asigurări, a justificat includerea în dicționar a circa 1100 de termeni, comuni și proprii. Lista nu poate fi totuși socotită exhaustivă deoarece în limita spațiului grafic acordat nu au putut fi cuprinși toți termenii utilizați în vastul limbaj de specialitate. Sperăm, totuși, că nu au fost omiși termeni cu deosebire importanți.

Astfel întocmit, dicționarul — primul de acest gen în materie — stă la dispoziția cititorilor ca un îndreptar științific valoros și un instrument de lucru în practica asigurărilor, destinat să le ofere informația de imediată utilitate, fără însă să se substituie monografiilor de specialitate.

Mulțumim pe această cale și ne exprimăm recunoștința față de referenții științifici, precum și față de toți cei care ne-au sprijinit în definitivarea textului și au depus eforturi susținute pentru ca dicționarul să vadă lumina tiparului.

Sîntem conștienți că în forma actuală dicționarul este susceptibil de perfecționare. De aceea mulțumim tuturor celor care vor binevoi a trimite, pe adresa editurii sau a autorilor, observațiile, propunerile și sugestiile lor menite să contribuie la completarea și perfecționarea lucrării.

20 noiembrie 1990 *AUTORII*

A

ABANDON, părăsire a unui bun, cedare sau renunțare la un drept pe baza actului de **a.**, predare sau cedare a unui bun asigurat în starea în care se găsea, a unui drept, asigurătorului, în schimbul încasării sumei asigurate sau a unei despăgubiri corespunzătoare. **A.** are loc de obicei în asigurările și transporturile maritime, precum și în exploatările miniere. În domeniul asigurărilor maritime **a.** constă în cedarea în favoarea asigurătorilor a proprietății bunurilor cuprinse în asigurare (a navei, a încărcăturii etc.), în starea în care se află, în schimbul plății de către asigurători a sumelor asigurate, potrivit clauzelor din polița de asigurare. Asiguratul are dreptul — potrivit clauzelor din polița de asigurare — să considere avaria ca o pierdere parțială și să primească de la asigurător o despăgubire corespunzătoare și să rămînă în continuare proprietar sau să abandoneze nava în favoarea asigurătorului, înregistrînd-o ca o pierdere totală, primind despăgubirea pentru întreaga sumă cu care nava a fost asigurată. Asigurătorul are latitudinea să refuze acceptarea **a.** pentru a nu-și asuma anumite răspunderi juridice, însă rămîne obligat să plătească valoarea asigurată. **A.** mărfurilor și **a** navei asigurate poate avea loc numai în condițiile stipulate în *polița de asigurare* (v.) și numai în cazurile prevăzute de lege, cum sînt: *naufragiu* (v); oprirea navei după începerea călătoriei din ordinul unui stat străin; imposibilitatea continuării călătoriei, deoarece nava nu poate fi reparată ori cheltuielile cu reparațiile reprezintă cel puțin 3/4 din valoarea asigurată. Asiguratul poate să primească despăgubiri însă numai pentru avariile parțiale survenite. În caz de **a.** drepturile asigurătorilor și creditorilor se pot realiza concomitent, însă creditorii au prioritate, sînt privilegiați. În transporturile și în asigurările navei, **a.** constă în părăsirea navei eșuate de către echipaj. Cînd **a.** s-a produs în apele teritoriale ale unui stat străin, după trecerea unui anumit timp stipulat în legislația statului respectiv (în care eventual nava poate fi adusă la suprafață și recuperată), nava eșuată și abandonată trece în proprietatea statului în a cărui ape s-a produs naufragiul. Dacă în vederea salvării unei nave aflate în pericol de naufragiu echipajul se vede nevoit să abandoneze în mare o parte a încărcăturii, proprietarii navei și a mărfurilor salvate au obligația să despăgubească proprietarii mărfurilor care au fost abandonate.

ABANDON VAMAL, acțiunea de părăsire în vamă a unor mărfuri importante, cu scopul de a nu mai plăti taxele vamale. Pentru încasarea taxelor, administrația vămilor poate vinde mărfurile după îndeplinirea formelor legale. **A.v.** poate consta și în cedarea drepturilor asupra mărfurilor din vamă, către proprietarul antrepozitului vamal, contra unei indemnizații.

ABATERE MEDIE PĂTRATICĂ, modalitate de calcul a gradului de împrăștiere (dispersare) a riscului care permite exprimarea în unități de măsură specifice mediei. Se utilizează și în calculele privind stabilirea primei nete la asigurările de bunuri, respectiv pentru determinarea *adaosului de risc* (v.). Acest adaos este necesar să se calculeze, deoarece, de regulă, se înregistrează abateri între indicii de despăgubire anuali și indicele mediu de despăgubire. Drept ur-

mare, pentru calcularea primei nete se adaugă la indicele mediu de despăgubire adaosul de risc. Abaterea medie pătratică se calculează pe baza formulei:

$$\tau = \sqrt{\sum_{k=1}^{n} (I_k - i)^2 \cdot f_k},$$

în care:

τ = abaterea medie pătratică;

I_k = indicele de despăgubire în anul *k*.

i = valoarea medie a indicelui de despăgubire;

f_k = frecvența relativă de realizare a indicelui de despăgubire în anul *k*.

ABONAMENT 1. Convenție în baza căreia o persoană fizică sau juridică primește într-o anumită perioadă de timp bunuri sau servicii, în schimbul achitării anticipate a prețului acestora. 2. Inscris care atestă încheierea unei convenții.

ABORDAJ, ciocnirea a două vase sau a unei nave de un obstacol. Dacă a. are ca urmare avarierea gravă a navei, vinovatul răspunde la pagubele materiale, dar poate avea și răspundere penală. Asiguratorul plătește despăgubirea, dar prin acțiunea de regres se poate îndrepta împotriva vinovatului.

ABROGARE, măsură juridică de scoatere din vigoare parțială sau totală a unui act normativ. A. poate produce efecte numai din momentul în care intră în vigoare actul normativ abrogator. De regulă, în materie de asigurări, a. este expresă, respectiv prin noul act normativ se prevede care norme juridice de asigurări anterioare sînt scoase din uz. În practică poate exista și a. tacită, manifestată atunci cînd prevederile unui act normativ anterior nu mai concordă cu prevederile noului act normativ.

ACCIDENT, eveniment aleator, întîmplător (fortuit), imprevizibil, neașteptat, brusc care întrerupe, perturbă desfășurarea normală a activității, provocînd o pagubă sau degradarea unui lucru, răniri, boli, invalidități sau chiar decesul. A. poate fi produs în timpul și datorită modului de funcționare a unei mașini, instalații, mijloc de transport etc. sau poate fi determinat de conduita oamenilor ori independent de voința lor. Cauzele, intensitatea, locul și urmările a. au o mare importanță atît pentru asigurările sociale, cît și pentru asigurările de bunuri, persoane și răspundere civilă. A. este un risc pentru care se pot contracta asigurări de bunuri, de persoane și de răspundere civilă. De regulă, a. este produsul întîmplării, de fapt în multe cazuri a. este urmarea nerespectării anumitor norme de conduită. Toate unitățile de stat și cooperatiste, fiecare persoană fizică au obligația să ia măsuri pentru prevenirea a. (v. și *accident de muncă; caz asigurat; indemnizație în caz de incapacitate temporară de muncă; despăgubire de asigurare; pensia de urmaș; pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională*).

ACCIDENT DE AVIAȚIE, a. care se produce în aer sau pe sol, rezultat din activitatea de zbor a personalului aeronautic civil, avînd drept urmare rănirea gravă sau moartea uneia sau mai multor persoane, ori avarierea aeronavei civile, care necesită măsuri și mijloace speciale de reparare.

ACCIDENT DE CALE FERATĂ, distrugere sau degradare importantă provocată materialului rulant de cale ferată și/sau diferitelor altor instalații feroviare în timpul circulației ori manevrei mijloacelor de transport feroviar.

ACCIDENT DE CIRCULAȚIE, coliziunea, ciocnirea pe drumurile publice a două sau mai multor autovehicule sau ciocnirea acestora cu un alt obstacol, răsturnare, derapare care are ca urmare avarierea sau distrugerea de bunuri, vătămarea integrității corporale ori decesul uneia sau mai multor persoane sau împiedicarea circulației rutiere.

ACCIDENT DE MARE, eveniment survenit în timpul transportului maritim, stipulat în conosament, în po-

B.C.U. „M. EMINESCU" IAȘI

liță de asigurare, care exonerează de răspundere pe armator, dar nu și pe asigurător pentru pagubele produse atît navei cît și încărcăturii. Condiția este însă ca **a. de m.** să se datoreze unei cauze naturale, în legătură exclusivă cu marea ca urmare a acțiunii violente și imediate a vîntului și a valurilor, independente de acțiunea omului și care nu s-ar fi putut evita cu orice acțiuni întreprinse.

ACCIDENT DE MUNCĂ. 1. Eveniment aleator, neașteptat, brusc, violent care survine în procesul muncii și care produce efecte negative asupra omului. **2.** Vătămarea bruscă, violentă a organismului uman, inclusiv intoxicația acută profesională, ce are loc în timpul procesului de muncă sau în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu și care provoacă incapacitate temporară de muncă de minimum o zi, invaliditate sau deces. **A. de m.** sînt și acelea care survin în timpul îndeplinirii obligațiilor secundare, de serviciu, cum sînt: curățirea și pregătirea mașinilor pentru lucru; efectuarea curățeniei la locul de muncă; pregătirea uneltelor pentru muncă etc. Sînt considerate **a. de m.** și acelea survenite în cursul îndeplinirii sarcinilor de stat și obștești, a practicii profesionale, cele survenite în timpul deplasării lucrătorilor în interes de serviciu de la domiciliu la locul de muncă și înapoi, în timpul pauzelor care au loc în desfășurarea procesului de muncă, în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare etc. Dacă sînt afectate minimum 3 persoane, în același timp și din aceeași cauză, se consideră că **a. de m.** este *colectiv*. De asemenea, se consideră **a. de m.** și intoxicația acută profesională. Pentru a fi vorba de **a. de m.** persoana vătămată trebuie să aibă calitatea de participantă la o activitate utilă societății. Normele juridice prevăd că **a. de m.** se referă la: personalul încadrat prin contract de muncă, membrii cooperatori; cadrele militare permanente; ucenicii, elevii și studenții pe timpul efectuării practicii profesionale sau a vizitelor cu caracter didactic; persoanele care îndeplinesc sarcini de stat, obștești sau militare. Se mai precizează că sînt considerate **a. de m.** și cele suferite de orice persoană, ca urmare a unei acțiuni întreprinse din proprie inițiativă pentru prevenirea sau înlăturarea unui pericol ce amenință avutul obștesc, pentru apărarea ordinii de stat sau pentru salvarea unei vieți omenești. Referitor la circumstanțele producerii **a. de m.** legislația prevede că el survine în timpul procesului de muncă sau în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu. Tot **a. de m.** sînt și acelea care se produc în timpul deplasării de la sediul unității la locul de muncă sau de la un loc de muncă la altul, în interese legate de serviciu și în timpul programului de lucru, indiferent de mijlocul de transport, cît și cele suportate de personalul încadrat în muncă în timpul deplasării de la unitatea la care este încadrat, la altă unitate, inclusiv deplasarea în alte localități pentru îndeplinirea unei sarcini de serviciu, în baza dispoziției date de conducerea unității sau a ordinelor de deplasare (în altă localitate, pe durata prevăzută în documentul respectiv, în programul de lucru), indiferent de mijlocul de transport utilizat, inclusiv cel personal. Precizăm însă că în ambele situații, deplasarea trebuie să se facă fără abateri nejustificate de la traseul sau traseele posibile de urmat și să se încadreze în timpul util deplasării. De asemenea, este **a. de m.** și acela care survine înainte de începerea lucrului, dacă persoana accidentată se afla la locul său de muncă sau la un alt loc de muncă pentru interese legate de serviciu. In acest sens, se precizează că **a. de m.** sînt și acelea care survin cînd personalul încadrat în muncă preia sau predă uneltele de lucru, preia locul de muncă, mașina sau materialul, atunci cînd se află la baie, spălător, în timpul deplasării de la locul de muncă pînă la ieșirea din incinta întreprinderii și invers. Această enumerare este exemplificativă și nu limitativă. **A. de m.** sînt și acelea care survin în timpul pauzelor ce se acordă în cadrul programului zilnic

de muncă. Legislația prevede că sînt **a.** de **m.** și cele suferite de ucenici, elevi și studenți în timpul cît se află la practica profesională (inclusiv cînd aceasta este efectuată în atelierele unităților de învățămînt), precum și cele suferite în timpul îndeplinirii diferitelor sarcini de stat sau obștești (organizate potrivit prevederilor legale), inclusiv cele desfășurate în cadrul unor activități cultural-sportive. În același timp, este considerat **a.** de **m.** și acela suferit de orice persoană, ca urmare a unei acțiuni întreprinse din proprie inițiativă, pentru prevenirea sau înlăturarea unui pericol ce amenință avutul obștesc, pentru apărarea ordinii de stat sau pentru salvarea de vieți omenești, precum și cele suferite de persoanele care îndeplinesc obligații militare, în timpul și din cauza realizării acestor obligații. În stabilirea și definirea **a.** de **m.** este necesar să se țină seama de legătura de cauzalitate dintre procesul de muncă și vătămarea organismului uman, chiar dacă vătămările respective se manifestă și au urmări mai tîrziu. **A.** de m. se pot clasifica din cîteva puncte de vedere. Astfel, în raport cu urmările produse asupra persoanelor accidentate pot exista: **a.** *care produc incapacitate temporară de muncă de cel puțin o zi;* **a.** *care produc invaliditatea;* **a.** *mortal* (care cauzează decesul imediat sau după un anumit timp de la producerea lui). Dacă se are în vedere numărul persoanelor accidentate pot exista: **a.** *care lezează una sau două persoane* și **a.** *colective,* cînd numărul victimelor este mai mare (mai mult de două persoane). Este necesar și legislația noastră prevede necesitatea declarării, cercetării, înregistrării și evidenței **a.** de **m.** în vederea cunoașterii neîntîrziate a producerii **a.**, fapt ce permite întreprinderea de măsuri pentru salvarea și ajutorarea accidentaților, înlăturarea pe cît posibil a urmărilor lor, refacerea sănătății, a capacității de muncă, reluarea și continuarea activității. Cercetările trebuie să fie obiective în ce privește împrejurările survenirii faptelor, cauzele acestora, răspunderile persoanelor vinovate de producerea accidentelor. Cercetarea acestora trebuie să înlesnească persoanelor prejudiciate stabilirea și primirea drepturilor cuvenite prin asigurările sociale și eventual și prin asigurările de stat. De asemenea, cercetarea accidentelor face posibilă analiza aprofundată și sistematică a cauzelor producerii lor, a numărului și frecvenței acestora și ceea ce este și mai important, se poate acționa pentru prevenirea lor pe viitor. În ceea ce privește declararea **a.** de **m.** trebuie știut că orice persoană care a luat act despre un **a.** sau însuși accidentatul au îndatorirea să-l înștiințeze imediat pe conducătorul procesului de muncă, iar acesta, la rîndul său trebuie să informeze neîntîrziat pe conducătorul (înlocuitorul său) unității în care a survenit **a.**, precum și conducerea sindicatului. Dacă survin **a.** de **m.** colective, care au produs invaliditate sau a celor mortale, conducătorul (înlocuitorul) unității economice are obligația să anunțe — pe orice cale — Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Procuratura, Ministerul de Interne, precum și organul ierarhic superior, conducerea sindicatelor de la oraș, municipiu și județ, Comisia Națională pentru Protecția Muncii. Instituțiile de ocrotire a sănătății sînt obligate să acorde asistența persoanelor accidentate, să stabilească starea acestora și să se pronunțe asupra gradului de pierdere a capacității de muncă. Dacă accidentatul este spitalizat, unitatea medicală urmărește evoluția stării sănătății comunicînd periodic inspectoratului de stat teritorial pentru protecția muncii pînă la soluționarea definitivă a cazului dat. **A.** de **m.** se cercetează de către organele competente în funcție de numărul zilelor de incapacitate de muncă, gradul de invaliditate sau încetarea din viață, încheindu-se procesul-verbal de cercetare. **A.** de **m.** se înregistrează pe baza prevederilor procesului-verbal de cercetare. Activitatea unităților economice și cooperatiste se apreciază și prin prisma numărului, frecvenței și gra-

vității **a. de m.** De asemenea, producerea **a. de m.** antrenează răspunderea materială, civilă, disciplinară, contravențională sau penală, după caz. Reglementările juridice referitoare la protecția muncii și contractele colective de muncă cuprind un complex de măsuri pentru prevenirea **a. de m.** cît și răspunderile și obligațiile ce revin unităților economice și cooperatiste în această privință. Persoanele care suferă **a. de m.** primesc indemnizații sau pensii pe toată perioada pierderii capacității de muncă (v. și *boală profesională; indemnizație în caz de incapacitate temporară de muncă; pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională*).

ACCIDENT DE NAVIGAȚIE, coliziune, ciocnire a două nave sau a unei nave cu un obstacol, avînd ca urmare avarierea gravă a navei, degradarea sau distrugerea de instalații, bunuri, scufundarea navei, vătămarea corporală sau moartea uneia sau mai multor persoane. In vederea prevenirii **a. de n.** este necesară o temeinică selecționare și perfecționare a personalului navigant, cunoașterea, respectarea și controlul riguros al normelor privind siguranța navigației etc.

ACHIZITOR, agent al unei societăți de asigurare, care contractează asigurări în contul societății pentru care lucrează.

ACOPERIRE TOVALOP (în lb. engl. Tanker awners voluntary agreement concernig liability for oil pollution). Înțelegere (acord) voluntară a proprietarilor de tancuri petroliere în legătură cu răspunderea pentru poluare cu petrol. Se practică în cadrul asigurării *protecție și indemnizație* (Pand I) (v.).

ACT DE EVALUARE A PAGUBEI, document întocmit de organele asigurătorului în vederea stabilirii cuantumului pierderilor înregistrate la bunurile asigurate ca urmare a producerii riscului asigurat. Acest document poate apare de sine stătător în dosarul de daună sau ca parte (capitol) distinctă a procesului-verbal de constatare a pagubelor produse bunurilor asigurate de riscurile acoperite prin asigurare. In **a. de e. a p.** se fac precizările necesare (preț unitar, preț unitar din nou, valoarea din nou, uzura valorică, valoarea bunurilor din momentul producerii evenimentului asigurat, valoarea recuperărilor), pentru stabilirea exactă a cuantumului pagubei. Scopul final al întocmirii **a. de e. a p.** îl constituie determinarea volumului despăgubirii la care are dreptul asiguratul (v. și *certificat de avarie pentru mărfuri*).

ACT DE EVALUARE A PAGUBELOR ȘI DE STABILIRE A DESPĂGUBIRILOR LA CULTURILE AGRICOLE ȘI RODUL VIILOR APARȚININD UNITĂȚILOR AGRICOLE, document întocmit la sucursala asigurătorului, punctul operativ de lucru, pentru evaluarea pagubelor și stabilirea despăgubirilor sau eventual a respingerii despăgubirii. Este semnat de inspectorul principal de daune, iar în cazul de respingere a despăgubirii de către juristul consult, șeful serviciului daune, șeful serviciului contabilitate și directorul sucursalei societății de asigurare.

ACTIV, totalitatea mijloacelor economice, în expresie bănească, existente la un moment dat în cadrul societății de asigurare; partea stîngă a bilanțului în care sînt înscrise în expresie bănească, sub denumirea de posturi de activ, formele concrete sub care se prezintă mijloacele economice ale societății de asigurare.

ACTIVE FINANCIARE, sînt constituite din: bilete de bancă, depozite bancare la vedere, depozite la termen, aur și devize, credite bancare, sume rezultate din împrumuturi pe termen lung, obligații și acțiuni, prime de asigurare etc.

ACTUALIZARE, operație de înregistrare, de ștergere, de modificare, de calcul etc., intervenite în lucrările de contabilitate sau în sistemul informațional, prin care se aduc la

zi datele unui fișier, a situației unui cont sau a unor valori, ținînd seama de modificările cantitative, valorile, descriptive etc., care au putut interveni de la o anumită dată din trecut pînă la data zilei prezente.

ACTUAR, matematician specialist în calcule financiare de probabilități cu aplicație, în special, în materie de asigurări.

ACTUARIAT, totalitate a operațiilor și normelor financiare pe baza cărora, folosindu-se teoria probabilităților și a statisticii matematicii, se efectuează diferite calcule financiare, mai ales în domeniul asigurărilor. **A.**, ca metodă științifică fundamentează stabilirea primelor de asigurare în vederea realizării echilibrului dintre venituri și cheltuieli, echilibru reclamat de principiul echivalenței obligațiilor asiguraților cu cele ale asigurătorului și face posibilă înfăptuirea practică a funcțiilor și rolului asigurărilor.

ACTIVITATE DE COMISARIAT DE AVARIE, activitatea desfășurata de comisarii de avarie privind constatarea și evaluarea pagubelor ce se produc la mărfurile de import-export în timpul transporturilor internaționale; idem la navele maritime, navele de pescuit oceanic, la autovehicule (inclusiv pentru răspunderea civilă auto). **A. de c. de a.** presupune și prestarea altor servicii de mandat solicitate de asigurători. Societatea de asigurare desfășoară **a. de c. de a.** pentru un mare număr de societăți și firme din străinătate. **A. de c. de a.** se realizează atît prin lucrătorii serviciului de comisariat de avarie din administrația centrală, cît și prin lucrătorii sucursalelor județene ale societății de asigurare și sucursalei municipiului București (v. și *comisar de avarie*).

ACȚIUNE, hîrtie de valoare care reprezintă o cotă fixă, dinainte stabilită, din capitalul unei societăți pe acțiuni și care dă posesorului ei dreptul de a participa cu vot deliberativ la adunările generale ale acționarilor societății, de a lua parte la administrarea și controlul societății și de a participa la împărțirea rezultatelor financiare (profiturilor) ale societății (să primească dividende), proporțional cu valoarea acțiunilor ce le posedă. De aceste drepturi profită în cea mai mare măsură marii acționari, care dețin așa-numitul pachet de control de acțiuni. **A.** *de aport*, înscris eliberat asociaților care au adus drept capital anumite bunuri (mărfuri, imobile, mașini etc.). **A.** *de capital*, **a.** eliberată asociaților care au depus numerar, drept capital. **A.** *de folosință*, **a.** eliberată participanților cărora li s-a rambursat capitalul; nu dă dreptul decît la participarea la profituri. *A. de fondator*, **a.** eliberată fondatorului societății și care îi dă dreptul de a participa numai la profiturile realizate nu și la restituire de capital. Se mai numește și *parte de fondator*. *A. de muncă*, **a.** eliberată persoanelor care aduc, drept capital în societate, munca; posesorul ei are posibilitatea să participe numai la profituri. *A. de prioritate*, **a.** care dă posesorului dreptul la dobîndă și la dividend. Aceste **a.** sînt puse în circulație pentru a încuraja subscrierile de noi capitaluri la societățile care-și sporesc activitatea. Se numesc și *a. privilegiate*. *A. nominativă*, înscris pe care este indicat numele și prenumele titularului și care nu poate fi transmis altei persoane fără aprobarea societății pe acțiuni.

ACȚIUNE DE REGRES, activitate întreprinsă de asigurător în instanță, împotriva terților persoane fizice și juridice (altele decît organizațiile de stat și cooperatiste) prin care se urmărește recuperarea sumei plătită drept despăgubire de la persoana (persoanele) răspunzătoare de producerea pagubei. **A. de r.** se deschide în instanță în limitele despăgubirilor plătite asiguratului sau beneficiarului asigurării în asigurările de bunuri și de răspundere civilă, în cazurile cînd: accidentul a fost produs cu intenție; a fost produs în timpul comiterii de infracțiuni în legătură cu circulația pe drumurile publice; a fost produs în timpul săvîrșirii unor fapte care

nu constituie infracțiuni, indiferent de locul unde s-au petrecut; a fost produs în timpul comiterii oricăror infracțiuni săvîrșite cu intenție; a fost produs în timpul cînd autorul infracțiunii săvîrșite cu intenție încerca să se sustragă de la urmărire; a fost produs în timpul cînd persoana răspunzătoare de producerea pagubei a condus autovehiculul fără consimțămîntul asiguratului. Toate aceste împrejurări și fapte se dovedesc cu hotărîri definitive ale instanțelor penale, cu actele întocmite de organele de urmărire, cu actele de constatare a accidentului, procese-verbale de amendare rămase definitive sau cu alte mijloace de probă legale, după caz. În cadrul asigurărilor de răspundere civilă, unitățile economice și instituțiile debitoare care au fost ținute să compenseze diferite daune față de terți își pot recupera pe calea **a. în r.** paguba astfel suferită în patrimoniul lor de la persoanele fizice vinovate de producerea prejudiciului. **A. în r.** se pot îndrepta și împotriva posesorilor sau păzitorilor lucrurilor sau animalelor care prin conduita lor au provocat un prejudiciu terțelor persoane; aceasta numai dacă se constată vinovăția. Unitățile economice asigurate au obligația de a recupera pentru asigurător, pe calea **a. în r.**, despăgubirile plătite de acestea, de la proprii lor conducători auto în situațiile în care aceștia sînt vinovați de producerea accidentelor, excepție făcînd cazurile fortuite (explozia unui cauciuc, defectarea sistemului de frînare în timpul mersului, ruperea barei de direcție etc.), cînd nu intervine responsabilitatea acestora în producerea accidentelor (v. și *drept de regres al asigurătorului; subrogarea asigurătorului în drepturile asiguratului*).

ACȚIUNE JUDECĂTOREASCĂ PENTRU ÎNȚELEGERE (CONCORDAT), contract care se încheie între un comerciant ajuns în stare de insolvabilitate și creditorii lui. Prin acest contract — încheiat sub controlul justiției — se acordă comerciantului reducerea sau amînarea plăților pentru ca el să-și poată continua activitatea. Deschiderea dovedită a unei astfel de acțiuni împotriva unui debitor constituie motiv pentru ca un asigurat, care a încheiat o asigurare facultativă a creditelor pentru export, să aibă dreptul să solicite asigurătorului acordarea despăgubirii de asigurare, deoarece cumpărătorul mărfurilor (serviciilor) pe credit, ca urmare a ajungerii în stare de insolvabilitate, are averea supusă deschiderii acțiunii judiciare pentru înțelegere (concordat).

ADAOS DE RISC, mărime cu care se corectează indicele mediu de despăgubire; reprezintă elementul de bază în calculul primei nete la asigurările de bunuri. Calcularea **a. de r.** presupune atît cunoașterea indicelui de despăgubire, cît și a abaterilor care se înregistrează între acesta și indicii de despăgubire anuală. Fără calcularea **a. de r.** și corectarea cu acesta a indicelui mediu de despăgubire nu ar exista certitudinea că prima netă va permite constituirea unui fond de asigurare care să permită asigurătorului să-și onoreze obligațiile asumate (v. și *abaterea medie pătratică*).

ADAOS LA PRIMA NETĂ v. **PRIMĂ DE ASIGURARE.**

ADEVERINȚA CU PRIVIRE LA SUPRAFEȚELE EFECTIV ÎNSĂMÎNȚATE ȘI PRODUCȚIILE MEDII PLANIFICATE LA CULTURILE CALAMITATE, document întocmit la sediul cooperativei agricole asigurate, vizat de direcția generală județeană pentru agricultură și industrie alimentară, privind suprafețele efectiv însămînțate și producțiile medii planificate la hectar, la culturile calamitate; aceste date sînt necesare în vederea evaluării pagubelor și stabilirii despăgubirilor de asigurare.

ADMINISTRAȚIA ASIGURĂRILOR DE STAT (ADAS), organ republican din aparatul financiar al României care organizează, coordonează, administrează și controlează întreaga activitate de asigurări de bunuri, de persoane și de răspundere civilă din

țară, efectuează operații de asigurări externe și de reasigurări cu organizații din străinătate, efectuează diferite alte operațiuni de asigurări etc., fiind răspunzătoare de înfăptuirea politicii de asigurări. Asigurătorul contribuie la refacerea bunurilor avariate sau distruse ca urmare a calamităților naturale și accidentelor, în care scop acordă despăgubiri asiguraților, contribuie la repararea unor prejudicii de care asigurații sînt răspunzători, creează pentru populație unele mijloace suplimentare de prevedere și economisire, finanțează anumite acțiuni de prevenire și combatere a unor fenomene producătoare de pagube etc. În acest scop, asigurătorul duce tratative și încheie contracte de reasigurare cu instituții specializate din străinătate pentru asigurările proprii, pentru participări primite și pentru retrocesiuni; încheie convenții de mandat care privesc activitatea de asigurări interne și externe; face încasări și plăți în valută legate de operațiunile de asigurare, de reasigurare și mandat; efectuează studii cu privire la necesitățile de asigurare interne și conjunctura piețelor de asigurare și reasigurare străine; ia parte la finanțarea acțiunilor de prevenire și combatere a incendiilor și a mortalității animalelor; conlucrează cu organizațiile internaționale cu caracter profesional în legătură cu activitatea de asigurare; încheie diferite convenții, ca urmare a aderării la organizații internaționale cu caracter profesional și colaborează cu organizațiile din străinătate în probleme specifice activității de asigurare. De asemenea, elaborează bugetul de venituri și cheltuieli și alte planuri financiare anuale și de perspectivă privind asigurările de stat și le prezintă spre aprobare Ministerului Finanțelor; elaborează studii referitoare la lărgirea și diversificarea activității de asigurare, a schimburilor de reasigurare și a prestărilor de servicii (legate de asigurări), în concordanță cu necesitățile de asigurare interne și cu conjunctura piețelor de asigurare și reasigurare străine; elaborează proiecte de acte normative privind reglementarea asigurărilor de stat și le înaintează organelor competente pentru aprobare; controlează încasarea veniturilor asigurărilor de stat; organizează și efectuează constatarea producerii evenimentelor asigurate, evaluarea pagubelor, stabilirea și plata despăgubirilor și a sumelor asigurate supraveghind respectarea acestora; ține evidența statistică și contabilă, întocmește bilanțul contabil și darea de seamă asupra asigurărilor de stat; se preocupă de pregătirea cadrelor; ia măsuri de prevenire a daunelor; administrează bunurile și fondurile bănești care îi aparțin; editează publicații și diferite lucrări în domeniul asigurărilor necesare muncii de popularizare; rezolvă plîngerile asiguraților etc. În vederea înfăptuirii asigurărilor facultative, asigurătorul încheie cu unitățile de stat și cooperatiste convenții de mandat pentru contractarea asigurărilor și încasarea primelor de asigurare, convenții privind asigurarea personaluli, încasarea și decontarea primelor de asigurare, încheie convenții pentru asigurări centralizate de bunuri, persoane și răspundere civilă, colaborează cu ministerele, alte instituții centrale și cu organele locale ale administrației de stat pentru înfăptuirea asigurărilor de stat etc. În vederea îndeplinirii atribuțiilor sale, asigurătorul este îndreptățit să ceară ministerelor, celorlalte organe centrale, primăriilor, altor organe și asigurațiilor toate datele necesare privitoare la realizarea asigurărilor, să consulte și să ceară copii de pe evidențele și actele ce privesc asigurările, să verifice dacă asigurații întrețin bunurile asigurate în condiții corespunzătoare și dacă respectă normele agrotehnice, zooveterinare și de prevenire a incendiilor. De asemenea, asigurătorul este împuternicit să încheie contracte de muncă cu lucrătorii salarizați pe bază de cotă procentuală sau pe bază de tarife, are dreptul să acorde împrumuturi cu dobîndă la contractele de asigurare de persoane asupra vieții etc. Asigurătorul este persoană juridică, titulară de plan, organizată pe

baza gestiunii economico-financiare şi autofinanţării; are un consiliu de administraţie şi se află sub conducerea generală a Ministerului Finanţelor; dispune de sucursale judeţene, una a municipiului Bucureşti şi mai multe puncte de lucru. ADAS s-a desfiinţat la 1 ian. 1991. (v. şi *Consiliul de administraţie al societăţii de asigurare.*)

ADOPTAREA BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, aprobare anuală, exprimată prin vot secret de către deputaţii Parlamentului, privind proiectul bugetului asigurărilor sociale de stat prezentat în raportul ministrului finanţelor şi în coraportul preşedintelui Comisiei financiare a Parlamentului. Comisia financiară a Parlamentului studiază proiectul „legii pentru adoptarea bugetului de stat" sub aspect politic şi economic, analizează veniturile şi cheltuielile care-l compun — pe subdiviziunile clasificaţiei bugetare —, confruntă indicatorii programului economiei naţionale cu indicatorii celorlalte planuri financiare, urmărind măsura în care proiectul de buget este expresia hotărîrilor guvernului. De asemenea, comisia analizează darea de seamă şi contul general de încheiere a exerciţiului bugetar pe anul expirat, studiază şi apreciază activitatea desfăşurată de organele centrale şi locale şi îndeosebi activitatea Ministerului Finanţelor, oprindu-se asupra eventualelor cazuri de încălcare a disciplinei financiare. În desfăşurarea lucrărilor sale, Comisia financiară consultă deputaţii Parlamentului, reprezentanţii ministerelor, departamentelor, precum şi diferite persoane care lucrează pe frontul ştiinţific, economic, social-cultural etc. În mod obişnuit, la lucrările comisiei este invitat ministrul finanţelor, ministrul muncii şi protecţiei sociale şi alte cadre din conducerea ministerelor, care prezintă toate explicaţiile cerute de comisie. Studiind proiectul de buget, comisia este îndrituită să propună amendamente la partea de venituri sau de cheltuieli, să studieze şi să elaboreze proiecte de legi cu caracter economico-financiar. Constatările şi propunerile comisiei sînt consemnate în coraportul pe care îl întocmeşte. După încheierea lucrărilor comisiei, proiectul bugetului asigurărilor sociale de stat, este supus de către Guvern dezbaterilor în plenul Parlamentului. Ministrul finanţelor prezintă raportul, iar preşedintele Comisiei financiare prezintă coraportul asupra proiectului bugetului asigurărilor sociale de stat, după care deputaţii dezbat temeinic şi pe larg veniturile şi cheltuielile bugetare, fac aprecieri asupra realizării veniturilor şi cheltuielilor, asupra repartizării acestora pentru plata pensiilor, indemnizaţiilor, tratament etc., discută activitatea organelor financiar-bancare, propun amendamente la venituri şi cheltuieli. Proiectul de lege se examinează de către deputaţi pe articole de venituri şi cheltuieli, după care are loc votarea secretă a legii pentru adoptarea bugetului asigurărilor sociale de stat. Aceasta este expresia democratismului şi calea exercitării controlului din partea deputaţilor asupra mobilizării, repartizării şi utilizării eficiente a veniturilor bugetului asigurărilor sociale de stat. După adoptarea bugetului de către Parlament, bugetul asigurărilor sociale de stat este retrimis, prin aceeaşi filieră, la Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale. Ţinînd seama de limitele veniturilor şi cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale de stat, adoptate de către Parlament, Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale modifică, după caz, planurile de venituri şi cheltuieli de asigurări sociale ale direcţiilor sale judeţene şi al direcţiei Municipiului Bucureşti, iar acestea, la rîndul lor, operează modificările corespunzătoare în planurile financiare de asigurări sociale ale întreprinderilor şi instituţiilor subordonate.

ADRESA CĂTRE INSTITUTUL DE METEOROLOGIE ŞI HIDROLOGIE BUCUREŞTI, document întocmit de societatea de asigurare, serviciul daune, către Institutul de Meteorologie şi Hidrologie Bucureşti, prin care se solicită acestuia să comunice în scris dacă în raza localităţii ... judeţul ...

au căzut în ziua de ... luna ... anul ..., ploi torențiale care au putut produce efecte dăunătoare indirecte (băltire, acumulare, inundație) asupra culturilor agricole, precum și starea solului (uscat, umed, foarte umed, îmbibat, băltit) anterioară datei producerii ploii torențiale.

ADRESA CĂTRE INSTITUTUL DE METEOROLOGIE ȘI HIDROLOGIE BUCUREȘTI, document întocmit de societatea de asigurare, serviciul daune către Institutul de Meteorologie și Hidrologie București, prin care se solicită acestuia să comunice în scris dacă în raza localității .. județul ..., au căzut în ziua de ... luna ... anul ... ploi torențiale care au putut produce efecte dăunătoare *directe* (mecanice) asupra culturilor agricole, precum și cantitatea de apă exprimată în litri/mp. și în procente față de totalul precipitațiilor căzute în perioada respectivă.

ADRESA CĂTRE POLIȚIE PENTRU SOLICITAREA UNOR DATE PRIVIND ACCIDENTUL DE CIRCULAȚIE PENTRU CARE SE DATOREAZĂ DESPĂGUBIRI DE ASIGURARE, document întocmit de societatea de asigurare prin care se solicită organelor de poliție informații în legătură cu evenimentul asigurat, locul și data producerii accidentului de circulație pentru care se datorează despăgubiri de asigurare. Documentul nu se întocmește în cazurile în care una din părțile angajate în accident depune asigurătorului copia procesului-verbal de constatare a accidentului emis de organele de poliție.

ADRESA CĂTRE REASIGURĂTORI PENTRU AVIZAREA PLĂȚII SOLDURILOR, document întocmit de compartimentul financiar-contabil al societății de asigurare prin care se avizează plata soldurilor către reasigurători.

ADRESA DE AUTORIZARE PENTRU INTRODUCEREA DISPOZIȚIILOR DE INCASARE LA BANCĂ, document întocmit la unitatea economică asigurată, prin care societatea de asigurare este autorizată să introducă în bancă dispoziții de încasare pentru plata primelor de asigurare la asigurarea facultativă de abonament pentru cazurile de accidente a persoanelor transportate cu autovehiculele organizației de stat și cooperatiste.

ADRESA DE COMUNICARE A ACCEPTĂRII LA PLATĂ A COSTULUI REPARAȚIILOR, document întocmit la societatea de asigurare, serviciul contabilitate, prin care este înștiințat atelierul de reparații cu privire la suma din devizul de reparații, acceptată la plată, iar suma ce depășește despăgubirea de asigurare conform declarației deținătorului autovehiculului respectiv va fi plătită direct de către acesta.

ADRESA DE COMUNICARE A ACORDULUI PENTRU EXECUTAREA REPARAȚIEI PRIN UNITATEA DACIA-SERVICE, LA AUTOVEHICULE PENTRU CARE SE DATOREAZĂ DESPĂGUBIRI DE ASIGURARE, document întocmit la societatea de asigurare, serviciul daune, prin care este informat atelierul Dacia-Service cu privire la acordul de efectuarea reparațiilor stabilite prin procesul-verbal de constatare și decontarea costului reparațiilor reprezentînd despăgubiri de asigurare.

ADRESA DE COMUNICARE A DATELOR DIN BORDEROUL I.D.M.S. REFERITOARE LA ASIGURAREA FACULTATIVA DE AVARII, document întocmit la societatea de asigurare, serviciul contabilitate, care deține borderoul I.D.M.S., prin care este informată sucursala solicitatoare în vederea definitivării dosarului de daună nr. ... referitor la: factura nr. ... privind autoturismul asiguratului ... adresa asiguratului, nr. adresei de trimiterea borderoului la Sucursala municipiului București, poziția din borderou; asiguratul nu a mai avut daune în perioada de valabilitate a asigurării; dosarul de daună nr. ... din data ... produsă la data ... despăgubirea cuvenită fiind de ... lei, valoarea din nou a autoturismului respectiv suma de ... lei.

ADRESA DE COMUNICARE A DATELOR REFERITOARE LA PLATA DESPĂGUBIRII, document întocmit la societatea de asigurare, serviciul contabilitate care a efectuat plata despăgubirii, prin care este informată sucursala care a încheiat asigurarea sau care deține borderoul I.D.M.S., referitor la: numele și adresa persoanei despăgubite, nr. facturii I.D.M.S. sau a contractului, suma cuvenită drept despăgubire, nr. dosarului de daună pentru accidentul produs la data de ..., din despăgubirea cuvenită s-au compensat lei ... prime datorate.

ADRESA DE COMUNICARE A PLANULUI DE ÎNCASĂRI, document prin care compartimentul financiar-contabil al societății de asigurare comunică trimestrial organelor de inspecție și de încasare: planul de încasări din prime la asigurările facultative ce se încasează de la populație pe trimestrul respectiv și planul de încasări din restituirea împrumuturilor acordate la asigurările de viață, pe trimestrul dat.

ADRESA DE COMUNICARE CĂTRE ASIGURATUL DEȚINĂTOR AL AUTOVEHICULULUI CU CARE S-A PRODUS PAGUBA CĂ ASIGURĂTORUL A PLĂTIT PERSOANEI PĂGUBITE DESPĂGUBIRILE CUVENITE, document întocmit la serviciul contabilitate, prin care este informată unitatea de stat și cooperatistă asigurată deținătoare a autovehiculului cu care s-a produs accidentul, că asigurătorul a achitat integral drept despăgubiri cuvenite persoanei păgubite suma de lei ... . Prin primirea sumei persoana păgubită a declarat în scris că nu mai are nici o pretenție în legătură cu pagubele respective.

ADRESA DE COMUNICARE CĂTRE PERSOANA PĂGUBITĂ CĂ NU S-A PUTUT OBȚINE INCUVIINȚAREA UNITĂȚII ASIGURATE PENTRU STABILIREA DESPĂGUBIRII PE BAZA ÎNȚELEGERII DINTRE PĂRȚI, document întocmit la serviciul daune, prin care aceasta informează persoana păgubită că societatea de asigurare a preluat obligația materială, financiară pe care o au deținătorii de autovehicule de a repara prejudiciile pricinuite terților persoane, în cazurile în care deținătorii respectivi au răspunderea civilă pentru accidentele produse pe teritoriul României. Pentru a putea primi despăgubirea de la asigurător, persoana păgubită este necesar să ia legătură directă cu conducerea unității în cauză pentru a obține încuviințarea scrisă a acesteia, care nu a fost depusă la societatea de asigurare, sau să se adreseze instanței de judecată competentă împotriva unității deținătoare a autovehiculului, inclusiv împotriva conducătorului auto din culpa căruia s-a produs accidentul.

ADRESA DE COMUNICARE CĂTRE SUCURSALA ASIGURĂTORULUI DIN JUDEȚUL ÎN CARE ȘI ARE SEDIUL (DOMICILIUL) ASIGURATUL DEȚINĂTOR AL AUTOVEHICULULUI CU CARE S-A PRODUS PAGUBA, A EFECTUĂRII PLĂȚII DESPĂGUBIRILOR CĂTRE PERSOANELE PĂGUBITE ÎN CAUZĂ, document întocmit la sucursală, serviciul contabiiltate, prin care aceasta informează sucursala societății din județul în care își are sediul (domiciliul) asiguratul deținător al autovehiculului cu care s-a produs paguba, că s-au efectuat plățile cuvenite persoanelor păgubite, referitor la dosarul de daună nr. ...

ADRESA DE COMUNICARE DE CĂTRE UNITATEA ASIGURATĂ A INCUVIINȚĂRII STABILIRII DESPĂGUBIRII PE BAZA ÎNȚELEGERII DINTRE PĂRȚI, document întocmit de unitatea asigurată către societatea de asigurare, care conține informații privitoare la încuviințarea ca stabilirea despăgubirii să se facă pe baza înțelegerii între părți, cu acordul asigurătorului, pentru pagubele produse cu autovehiculul aparținînd unității asigurate. Dacă conducătorul auto încadrat la unitatea asigurată care a săvîrșit accidentul are o asigurare facultativă în vigoare, în documente se menționează numărul

și data contractului de asigurare al acestuia.

ADRESA DE RĂSPUNS PRIN CARE SE TRIMITE COPIA CONFORMĂ DE PE DECLARAȚIA DE ASIGURARE ȘI ALTE DATE, document întocmit la sucursală, serviciul contabilitate, care a încheiat asigurarea, prin care este informată sucursala asigurătorului ce solicită copia de pe declarația de asigurare referitor la: primele achitate/neachitate la zi; ce sume urmează a se compensa din despăgubire; dacă asiguratul a mai/nu a mai avut daune în perioada de valabilitate a asigurării; nr. dosarului/dosarelor de daună; despăgubirea cuvenită, în lei.

ADRESĂ DE SOLICITARE A EFECTUĂRII EXPERTIZEI TEHNICE, document întocmit la sucursală, serviciul daune, prin care se solicită atelierului de reparații efectuarea unei expertize tehnice pentru constatarea și evaluarea pagubelor la autovehiculele avariate pentru care se datorează despăgubiri de asigurare. În adresă se mai menționează că în cazul în care autovehiculul respectiv nu va fi reparat la atelierul căruia i se cere expertiza tehnică, acesta să prezinte documentația în vederea achitării drepturilor cuvenite pentru lucrarea efectuată.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA ALTE SUCURSALE A UNOR DATE DIN BORDEROURILE I.D.M.S. REFERITOARE LA ASIGURAREA FACULTATIVĂ PENTRU AVARII, document întocmit la sucursală, serviciul daune, care lichidează paguba, prin care se solicită o serie de informații de la sucursala din județul în raza căreia își are domiciliul asiguratul, posesor al unui autoturism procurat prin I.D.M.S. și care are inclus în preț costul asigurării pe perioada de garanție de 6 luni: nr. și data facturii; numele și adresa asiguratului; dacă factura figurează în borderourile primite de la Sucursala Municipiului București; dacă asiguratul a mai avut daune în perioada de valabilitate a asigurării, la ce date și care este cuantumul despăgubirilor plătite, *valoarea din nou* (v.) a autoturismului respectiv.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA ASIGURAT A ÎNCUVIINȚĂRII STABILIRII DESPĂGUBIRII PE BAZA ÎNȚELEGERII DINTRE PĂRȚI, document întocmit de sucursala asigurătorului prin care se solicită informații de la asiguratul deținător al autovehiculului cu care s-a produs accidentul, despre producerea accidentului și încuviințarea pentru stabilirea despăgubirilor pe baza înțelegerii dintre părți. Această adresă se întocmește dacă asiguratul nu a înștiințat în scris, în termen de 24 ore de la producerea accidentului, unitatea de asigurare pe a cărei rază de activitate s-a produs accidentul.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA ASIGURAT SĂ PARTICIPE LA CONSTATAREA PAGUBELOR PRODUSE TERȚELOR PERSOANE ȘI LA ÎNTOCMIREA PROCESULUI-VERBAL DE CONSTATARE, document întocmit de sucursala asigurătorului prin care se solicită asiguratului — organizație de stat și cooperatistă sau persoană fizică, deținător al autovehiculului cu care s-a produs accidentul, singur, prin reprezentant sau și cu conducătorul auto, să participe la constatarea pagubelor, respectiv la întocmirea procesului-verbal pentru pagubele produse cu autovehiculul asigurătului. În adresă se mai menționează solicitarea, ca în cazul că asiguratul nu poate participa la constatarea pagubelor și întocmirea respectivului proces-verbal să se prezinte în termen de 10 zile să ia cunoștință de actele întocmite.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA DEȚINĂTORUL AUTOVEHICULULUI A DOCUMENTAȚIEI NECESARE REZOLVĂRII DOSARULUI DE PAGUBĂ, document întocmit la sucursala asigurătorului, serviciul daune, prin care se solicită deținătorului autovehiculului să prezinte documentația necesară rezolvării dosarului de pagubă.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA I.D.M.S. A DATELOR REFERITOARE LA ASIGURAREA FACULTATIVĂ A AUTOVEHICULELOR VÎNDUTE CU PLATĂ ÎN RATE, document întocmit la sucursala asigurătorului, serviciul daune, prin care este informat I.D.M.S.-ul, referitor la: numele şi adresa asiguratului, nr. şi data contractului de vînzare-cumpărare, nr. şi data contractului de asigurare pentru cazuri de avarii, costul reparaţiei depăşeşte/egal cu/este inferior faţă de valoarea evenimentului asigurat; dacă a decedat sau nu proprietarul autoturismului în accident/ulterior accidentului; dacă proprietarul autoturismului este încadrat la unitatea ... adresa unităţii ...; sumele datorate de asiguratul în cauză ce urmează a fi compensate cu despăgubirea stabilită; suma lei ... reprezentînd rate de preţ de vînzare exigibile şi neîncasate; suma ... lei reprezentînd restul de preţ de vînzare neîncasată.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA SUCURSALA CARE A ÎNCHEIAT ASIGURAREA, A COPIEI DE PE DECLARAŢIA DE ASIGURARE ŞI ALTE DATE, document întocmit de sucursală, serviciul daune, care lichidează paguba, prin care se solicită sucursalei care a încheiat asigurarea să trimită o copie de pe declaraţia de asigurare facultativă cu adnotările la zi privind asiguratul, cum ar fi: domiciliul, dacă primele sînt achitate la zi, cuantumul primelor ce urmează a se compensa din despăgubirea ce se va stabili, dacă asiguratul a mai avut daune în perioada de valabilitate a asigurării, la ce date şi care este cuantumul despăgubirilor plătite etc. Toate aceste informaţii sînt necesare pentru definitivarea dosarului de pagubă nr. ... ca urmare a acidentului din data de ...

ADRESA PE SOLICITARE DE LA SUCURSALA DIN JUDEŢUL ÎN CARE SE AFLĂ SEDIUL UNITĂŢII ASIGURATE, A SPRIJINULUI PENTRU OBŢINEREA ÎNCUVIINŢĂRII PENTRU STABILIREA DESPĂGUBIRII PE BAZA ÎNŢELEGERII DINTRE PĂRŢI, document întocmit la sucursală, serviciul daune, în scopul obţinerii de la sucursala din judeţul în care se află sediul unităţii asigurate posesoarea autovehiculului cu care s-a produs accidentul, sprijinul pentru obţinerea încuviinţării pentru stabilirea despăgubirii pe baza înţelegerii dintre părţi.

ADRESA DE SOLICITARE DE LA UNITATEA ASIGURATĂ A ÎNCUVIINŢĂRII PENTRU STABILIREA DESPĂGUBIRII PE BAZA ÎNŢELEGERII DINTRE PĂRŢI, document întocmit de sucursală prin care se solicită unităţii asigurate încuviinţare pentru stabilirea despăgubirii pe baza înţelegerii dintre părţi. Documentul conţine elemente de informaţii confirmate de organele de poliţie prin proces-verbal de constatare privitoare la accidentul produs de conducătorul autovehiculului aparţinînd unităţii asigurate, pagubele urmînd a fi suportate prin asigurare. In cazul unui eventual refuz din partea unităţii asigurate, persoana păgubită va fi nevoită să-şi valorifice dreptul la despăgubire pe cale judecătorească. Atit cheltuielile de judecată, cît şi despăgubirile plătite de asigurător se vor recupera de la conducătorul auto răspunzător de producerea pagubei. Dacă conducătorul auto care a produs accidentul are în vigoare o asigurare facultativă, despăgubirea se va plăti de asigurător şi nu se va mai recupera de la acesta.

ADRESA DE TRIMITERE SPRE COMPLETARE A DECLARAŢIILOR, document întocmit de sucursala asigurătorului prin care se trimit spre completare la unităţile asigurate declaraţiile pentru calcularea definitivă a primelor la asigurarea facultativă de abonament a culturilor agricole şi a rodului viilor.

ADRESA PENTRU BANCA ROMÂNĂ DE COMERŢ EXTERIOR DE INSOŢIRE A CECURILOR SPRE INCASARE, document centralizator al cecurilor întocmit de compartimentul financiar-contabil al sucursalei societăţii de asigurare, care însoţeşte cecurile spre încasare înaintate Băncii Române de Comerţ Exterior.

ADRESA PRIN CARE SE COMUNICA ASIGURATULUI ACCIDENTAT GRADUL MINIMAL DE INVALIDITATE PERMANENTĂ STABILIT, document întocmit la sucursala societății de asigurare, serviciul asigurări, prin care asiguratul accidentat este informat cu privire la gradul minimal de invaliditate permanentă stabilit și suma cuvenită, în lei, precum și data cînd urmează să se prezinte pentru reexaminare medicală în vederea stabilirii gradului definitiv de invaliditate permanentă.

ADRESA PRIN CARE SE COMUNICA ASIGURATULUI ACCIDENTAT SA SE PREZINTE LA REEXAMINAREA MEDICALĂ, document întocmit la serviciul asigurări, către asigurat, prin care acesta este înștiințat că i s-a aprobat să fie reexaminat medical pentru a se stabili dacă din accidentul pe care l-a suferit la data de ... a rămas cu un grad de invaliditate permanentă mai mare decît acela în baza căruia a primit suma de ... lei

ADRESA PRIN CARE SE COMUNICĂ ASIGURATULUI RESPINGEREA PLĂȚII SUMEI ASIGURATE LA ASIGURĂRILE FACULTATIVE DE PERSOANE, document întocmit la sucursală, serviciul asigurări, prin care asiguratul este informat că i s-a respins plata sumei asigurate; din actele de la dosarul asigurării rezultă că motivele ... nu se încadrează în prevederile legale ca asigurătorul să poată plăti suma asigurată.

ADRESA PRIVIND DATELE DIN REGISTRUL STATISTIC, PARTIDA PERSOANE FIZICE, document întocmit la sucursala societății de asigurare, punctul operativ de lucru, folosit la raportarea și analizarea indicatorilor fizici și valorici privind animalele asigurate facultativ aparținînd persoanelor fizice. Documentul este autentificat de inspectorul coordonator al punctului operativ de lucru și contabilul.

ADUNAREA GENERALĂ A CASEI DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, organ de conducere al casei, care se convoacă cel puțin odată pe an, fiind legal constituită dacă sînt prezenți cel puțin jumătate plus unu din numărul membrilor. În a.g. membrii casei sînt reprezentați prin delegați aleși pe o durată de 2 ani în adunările membrilor, un delegat reprezentînd 100 de membri. A.g. ordinare se convoacă de fiecare dată cu 15 zile înainte, iar cele extraordinare cu 7 zile anterior și hotărîrile valabile se iau cu majoritatea simplă a voturilor. A.g. are următoarele atribuții: adoptă și modifică statutul casei; stabilește numărul membrilor consiliului de conducere și al comisiei de cenzori; alege și revocă membrii consiliului de conducere și ai comisiei de cenzori și președinții acestora; dezbate și aprobă bugetul anual de venituri și cheltuieli al casei; stabilește cuantumul cotizațiilor și al contribuțiilor lunare a membrilor și proporțiile în care se constituie fondurile; stabilește cuantumul ajutoarelor și al împrumuturilor ce se acordă membrilor casei; stabilește numărul, funcțiile și salariile personalului încadrat al casei; stabilește cuantumul recompenselor bănești ce se pot aproba trimestrial; analizează și aprobă raportul de activitate al Consiliului de conducere, bilanțul, darea de seamă contabilă anuală și raportul comisiei de cenzori; rezolvă contestațiile împotriva hotărîrilor adoptate de Consiliul de conducere; hotărăște excluderea de membrii; diferite alte atribuții potrivit legii nr. 13/1972 și în concordanță cu statutul cadru elaborat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale (v. și *Consiliul de conducere al casei de ajutor reciproc a pensionarilor; comisia de cenzori a casei de ajutor reciproc a pensionarilor*).

AGENT DE ASIGURARE, persoană care, din împuternicirea societăților de asigurare, efectuează operațiile de asigurare a bunurilor, persoanelor, încasează primele de asigurare etc. În *Romînia*, a. de a. se ocupă numai cu asigurările facultative (mai ales de persoane) fiind remunerați cu un comision stabilit procentual, di-

ferențiat în funcție de prețul asigurărilor contractate, din totalul încasărilor de prime pe care le-au efectuat.

AGENT DE LICHIDARE, funcție pe care o poate îndeplini o instituție sau societate de asigurare în numele și pentru contul unor instituții și societăți de asigurare din străinătate. In calitate de **a.** de **l.**, o instituție sau societate de asigurări procedează atît la constatarea și evaluarea pagubelor, cît și la plata efectivă a despăgubirilor către asigurați. De exemplu, societatea de asigurare este **a.** de **l.** în cazul în care se produc pagube (de către riscurile asigurate) la mărfurile importate de întreprinderile noastre de comerț exterior în condiții C.I.F. Activitatea de agent de lichidare a pagubelor s-a intensificat în mod deosebit după introducerea în țara noastră a asigurării prin efectul legii de răspundere civilă auto.

AGENT DE RECUPERARE, calitate pe care o poate avea o instituție sau societate de asigurare în baza mandatelor primite din partea unor asigurători din străinătate. Ca **a.** de **r.** o instituție sau societate de asigurare se ocupă de recuperarea unor drepturi bănești (stalii, contrastalii, navluri, despăgubiri etc.) de la diferite persoane fizice sau juridice. Societatea de asigurare acționează ca **a.** de **r.** în baza mandatelor primite de la diferiți asigurători din străinătate. In această calitate, asigurătorul recuperează drepturi bănești, de genul celor menționate mai sus, de la terțe persoane din țară și în special de la întreprinderile de comerț exterior sau de transporturi internaționale.

AGENT OFICIAL DE ASIGURARE MARITIMĂ, persoană împuternicită de un asigurător să studieze, pe piața de asigurări, condițiile de încheiere a asigurărilor maritime, să încheie contracte de asigurare, să stabilească prima de asigurare și să semneze polița de asigurare.

AGENȚIA „CAROM S.A.“, instituție de asigurări cu un capital social de 20 milioane lei, deținut integral de statul român care, cu începere de la 1 ianuarie 1991 a preluat de la **ADAS** activitatea de servicii pentru societăți de asigurare din România și din străinătate, pentru alte persoane juridice, precum și pentru persoane fizice privind constatarea, evaluarea daunelor, stabilirea responsabilităților în producerea acestora și plata despăgubirilor în cazuri de pagube produse în România, cînd răspunderea revine unor asigurați la societăți de asigurare din străinătate. De asemenea, în cazurile de pagube produse în străinătate de automobiliști români asigurați la societăți de asigurare din țara noastră. Un alt obiect al agenției îl constituie recuperarea de la societățile de asigurare a despăgubirilor și a altor sume în sarcina acestora, potrivit asigurărilor încheiate, prestarea altor servicii solicitate. Cheltuielile agenției se acoperă din taxele de mandat pentru serviciile prestate.

AGENȚIE DE INTERMEDIERE A ASIGURĂRILOR ȘI REASIGURĂRILOR, instituție specializată în documentul asigurărilor și reasigurărilor de bunuri și persoane, răspunderе civilă, externe etc. care încheie sau plasează contracte pentru societăți de asigurare, societăți de asigurare — reasigurare și societăți de reasigurare, ori prestează alte servicii privind întocmirea și executarea contractelor. A. de **i.** a **a.** și **r.** nu pot încheia contracte de asigurare pentru societăți de asigurare străine cu persoane juridice sau persoane fizice române ori pentru bunurile proprietate a acestora; de asemenea, stabilesc comisioanele sau onorariile pe care le încasează pentru prestațiile de servicii, potrivit tarifelor convenite pe bază de contracte negociate cu societățile de asigurare, societățile de asigurare-reasigurare și societățile de reasigurare.

AJUTOARE CE SE ACORDĂ DE CASA DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, forme de sprijinire a pensionarilor și a familiilor lor, care sînt membri ai casei. A. ne-

rambursabile care se acordă membrilor casei sînt următoarele:

— ajutoare băneşti ocazionale ce se pot acorda membrilor casei care se află în situaţii mai dificile din punct de vedere material şi al sănătăţii. Cuantumul ajutoarelor băneşti se stabileşte de către Consiliul de conducere în funcţie de nivelul pensiei, starea sănătăţii şi sprijinul acordat activităţii casei. Cuantumul unui ajutor este de maximum 500 lei, iar în cursul anului se pot acorda, de la caz la caz, cel mult trei ajutoare;

— plata totală sau parţială a unor abonamente la cantina de ajutor social sau cantine restaurant. Abonamentele pentru masa la cantina de ajutor social sau cantina restaurant se pot acorda cu suportarea parţială sau totală a costului acestora din fondurile Casei, unor membri cu venituri mici, în limita sumei stabilite anual de Adunarea generală;

— ajutoare băneşti care se acordă membrilor suferinzi pentru a compensa o parte din cheltuielile pentru tratamentul balneo-climateric pe baza recomandării medicale;

— reduceri sau gratuităţi la costul excursiilor organizate de casă care se acordă în funcţie de nivelul pensiei, sprijinul acordat activităţii casei şi în limita fondului aprobat de adunarea generală;

— ajutoare în alimente sau medicamente pentru membri cu venituri mici sau suferinzi;

— ajutoare băneşti în caz de deces, care se acordă la decesul unui membru al casei şi se plăteşte cu aprobarea preşedintelui casei persoanelor care suportă cheltuielile de înmormîntare. Cuantumul ajutorului ce se acordă în caz de deces se stabileşte diferenţiat în funcţie de vechimea în casă a persoanei decedate. Pentru personalul transferat de la casa lor de ajutor reciproc la casa de ajutor reciproc a pensionarilor vechimea pentru acordarea acestui ajutor se socoteşte de la data transferului. Ajutorul se acordă după 3 luni de la data devenirii membru al casei şi se prescrie în termen de 3 ani de la data decesului.

AJUTOR BĂNESC EXCEPŢIONAL, ajutor acordat persoanelor cuprinse în sistemul asigurărilor sociale, suferinde de afecţiuni grave care necesită tratament medical în ţară sau în străinătate, precum şi persoanelor care au suferit de pe urma unor accidente, calamităţi sau catastrofe şi care avînd venituri reduse nu pot acoperi cheltuielile necesare în aceste situaţii. Persoanele bolnave sau invalide, cu greutăţi materiale, trimise de către organele competente la unităţile medico-sanitare pentru stabilirea diagnosticului şi tratament sau la organele de expertiză medicală, li se pot acorda ajutoare pentru acoperirea cheltuielilor de transport. Trimiterile în străinătate pentru investigaţii, tratamente medicale, intervenţii chirurgicale sau pentru protezare se fac, pentru fiecare caz în parte, cu aprobarea Ministerului Sănătăţii. A.b.e. se acordă de către primăriile judeţene şi al municipiului Bucureşti şi de către Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale pe baza examinării documentaţiei justificative şi a anchetelor sociale efectuate pentru fiecare solicitant.

AJUTOR DE STAT, sprijin bănesc sau în bunuri materiale acordat în anumite cazuri personalului şi membrilor lor de familie prin sistemul asigurărilor sociale de stat.

AJUTOR DE ŞOMAJ, sumă de bani stabilită şi acordată lunar, diferenţiat pe categorii de persoane cu luarea în considerare a salariului minim pe economie indexat sau ultimul salariu tarifar lunar avut, indexat, pentru asigurarea protecţiei materiale a tinerilor care nu pot fi încadraţi în muncă şi a persoanelor apte de muncă dar cărora le-a încetat contractul de muncă. Sînt consideraţi şomeri şi, deci, îndreptăţiţi să primească a. de ş.: absolvenţii instituţiilor de învăţămînt în vîrstă de 18 ani împliniţi, care nu au surse de venit şi care într-o perioadă de 60 de zile pentru absolvenţii învăţămîntului preuniversitar şi 30 de zile pentru absolvenţii învăţămîntului superior nu

s-au putut încadra în muncă corespunzător pregătirii lor profesionale; persoanele al căror contract de muncă a fost desfăcut din inițiativa unității, în anumite condiții: cînd aceasta își încetează activitatea prin dizolvare; se mută în altă localitate și are posibilitatea să-și asigure pe plan local cadrele necesare; se mută în altă localitate, iar persoana încadrată nu acceptă să o urmeze; persoana nu corespunde, sub raport profesional, postului în care a fost încadrată; în postul ocupat de persoana încadrată în muncă este reîntegrat, pe baza hotărîrii organelor competente, cel care a deținut anterior acest post; persoanele al căror contract de muncă a fost desfăcut, din inițiativa lor, pentru motive care, la reîncadrarea în muncă, nu întrerup vechimea în aceeași unitate; persoanele care au fost încadrate cu contract de muncă pe o durată de timp determinată, ale căror contracte au încetat ca urmare a expirării termenului pentru care au fost încheiate: tinerii care înainte de efectuarea stagiului militar nu erau încadrați cu contract de muncă și care, într-o perioadă de 30 de zile de la data lăsării la vatră, nu s-au putut angaja. De asemenea, beneficiază de **a.** de **ș.** persoanele care la data intrării în vigoare a *Legii privind protecția socială a șomerilor și reintegrarea lor profesională* nu sînt încadrate în muncă, solicită în scris acest ajutor și dacă îndeplinesc una din următoarele condiții: au împlinit vîrsta de 18 ani, au absolvit o instituție de învățămînt, au fost încadrate cu contract de muncă, care însă a încetat din motive obiective și tinerii care au terminat serviciul militar și au fost lăsați la vatră. Acordarea **a.** de **ș.** reclamă ca persoanele de mai sus să îndeplinească următoarele condiții: să fie înscrise la oficiile forței de muncă din cadrul direcției de muncă și protecție socială din județe sau din municipiul București unde își au domiciliul și starea sănătății, dovedită cu certificatul medical, să le permită încadrarea în muncă. Persoanele care au fost încadrate în muncă au dreptul să primească **a.** de **ș.** din momentul încetării contractului de muncă dacă s-au înscris la oficiul forței de muncă în termen de 30 de zile de la încetare sau de la data înscrierii. Persoanele care nu au fost încadrate în muncă dobîndesc dreptul de a primi **a.** de **ș.** în felul următor: după o perioadă de 30 zile de la data la care au terminat serviciul militar obligatoriu și s-au adresat oficiilor forței de muncă sau altor organe competente, solicitînd încadrarea într-o muncă corespunzătoare pregătirii; după o perioadă de 30 zile pentru absolvenții învățămîntului preuniversitar și învățămîntului superior de la data la care s-au adresat oficiilor forței de muncă sau altor organe competente și au solicitat încadrarea într-o muncă corespunzătoare pregătirii. Cuantumul **a.** de **ș.** se determină în mod diferențiat, pe categorii de persoane, avîndu-se în vedere salariul minim pe economie, realizat în anul anterior în unitățile de stat, reprezentînd de la 55% pînă la 80% din salariul mediu, diferențiat pe categorii de persoane și în funcție de vechimea în muncă. Diferențiat, după criteriile de mai sus, cuantumul **a.** de **ș.** lunar nu poate fi mai mic decît cel rezultat din aplicarea cotelor legale. Nu beneficiază de **a.** de **ș.** persoanele care: dețin terenuri agricole în suprafață de cel puțin 10 000 m.p.; au surse de venit propriu sau realizează venituri din prestarea unor activități autorizate și care obțin pe această cale un venit de cel puțin jumătate din salariul minim stabilit pe economie; li s-a oferit în scris loc de muncă corespunzător sau li s-a recomandat în scris de către oficiile forței de muncă să urmeze cursuri de calificare sau recalificare și au refuzat nejustificat oferta sau recomandarea; îndeplinesc condițiile de înscriere la *pensia pentru munca depusă și limita le virsta* (v). De asemenea nu beneficiază de **a.** de **ș.** membrii c.a.p., precum și cei cărora le-a încetat această activitate. Fondurile bănești necesare pentru plata **a.** de **ș.** se constituie din următoarele surse: o cotă de 4% aplicată asupra fondului de salarii realizat lunar de

întreprinderi şi instituţii publice, particulare şi mixte, de organizaţiile economice străine cu sediul în România, de reprezentanţele din România ale societăţilor străine care angajează personal român, unităţile cooperaţiei meşteşugăreşti şi de persoanele fizice autorizate, care utilizează muncă salariată; o contribuţie de 1% din salariul tarifar lunar de încadrare, plătită de salariaţii tuturor unităţilor menţionate mai sus şi de către membrii cooperaţiei meşteşugăreşti; o subvenţie de la bugetul statului pentru completarea fondurilor în caz de necesitate. Fondurile pentru plata a. de ş. se păstrează într-un cont al Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale deschis la bancă, se gestionează de acest minister şi sînt purtătoare de dobîndă. Disponibilităţile fondului neutilizate într-o perioadă se reportează în perioadele imediat următoare, fără a exista obligaţia de a fi vărsat la bugetul statului. Din fondurile constituite se fac plăţi pentru acoperirea unor cheltuieli legate de efectuarea plăţii a. de ş., acoperirea unor cheltuieli privind calificarea şi recalificarea şomerilor. A. de ş. se stabileşte şi se plăteşte pe baza cererii scrise a persoanelor îndreptăţite, însoţite de documentele corespunzătoare, care se examinează şi se aprobă de către direcţia de muncă şi protecţie socială judeţeană şi a municipiului Bucureşti. A. de ş. se plăteşte de la data dobîndirii acestui drept; el se poate plăti şi retroactiv dar pe o perioadă de cel mult 30 de zile de la data înregistrării cererii de plată. A. de ş. se plăteşte pe o durată de timp de cel mult 180 de zile calendaristice. Persoanele apte de muncă, care din motive de sănătate nu pot fi cuprinse la cursurile de calificare şi recalificare organizate de direcţiile de muncă şi protecţia socială pot beneficia de plata a. de ş. în continuare, dar nu mai mult de 90 de zile calendaristice. Persoanele care urmează cursurile de calificare organizate au obligaţia ca la absolvire să se încadreze în unităţile în care sînt repartizate şi primesc a. de ş. pînă la data primei repartizări în muncă, dar nu mai mult de 30 zile de la absolvire. Absolvenţii care refuză fără motive temeinice două repartizări au obligaţia de a restitui a. de ş. primit pe durata cursurilor pînă la repartizare, precum şi cheltuielile de şcolarizare. La data înscrierii la cursuri, persoanele respective încheie cu direcţia de muncă şi protecţie socială un angajament care, în cazul nerespectării de către titular a obligaţiilor asumate, constituie titlu executoriu. După expirarea perioadei de acordare a a. de ş., persoanele respective beneficiază de drepturile de asigurări sociale. Persoanele care primesc a. de ş. sînt obligate ca, de două ori pe lună, pe baza programării efectuate sau ori de cîte ori este solicitat, să se prezinte la oficiile forţei de muncă pentru a lua cunoştinţă de locurile de muncă vacante şi pentru a comunica orice schimbare intervenită în legătură cu condiţiile referitoare la acordarea a. de ş. S-a instituit carnetul de evidenţă care atestă calitatea de beneficiar al a. de ş. şi îndeplinirea obligaţiilor stabilite, carnet eliberat şi vizat bilunar de oficiul forţei de muncă. A. de ş. se plăteşte lunar de către direcţiile de muncă şi protecţie socială, proporţional cu numărul de zile calendaristice cît titularul este îndrituit să primească ajutorul, pe baza buletinului de identitate şi a carnetului de evidenţă. A. de ş. nu este impozabil. A. de ş. nu se mai plăteşte în următoarele situaţii: la împlinirea termenilor de 180 zile calendaristice, prelungite eventual cu 90 zile; la data primirii repartizării în muncă dar nu mai tîrziu de 30 zile de la absolvirea şcolii de calificare sau recalificare; la încadrarea în muncă a titularului sau după 30 de zile de la obţinerea de către acesta a autorizaţiei de exercitare a unei activităţi pe cont propriu; în cazul refuzului nejustificat de a se încadra într-o unitate, cu contract de muncă pe durată nedeterminată, într-un loc de muncă corespunzător pregătirii şi nivelului studiilor şomerului, situaţiei persoanei şi stării de sănătate a acestuia; la data refuzului nejustificat de a urma un curs

de calificare sau, după caz, la data întreruperii sau neabsolvirii cursului care a fost organizat. Plata **a. de ş.** se suspendă în următoarele situaţii: cînd beneficiarul nu se prezintă biluner la oficiul forţei de muncă pentru a lua cunoştinţă de locurile vacante; pe perioada îndeplinirii obligaţiilor militare; pe perioada în care titularul este arestat preventiv sau pentru executarea unei pedepse privative de libertate, îşi stabileşte domiciliul în străinătate, lucrează temporar. In cazurile în care beneficiarul **a. de ş.** şi-a pierdut parţial sau total capacitatea de muncă, în perioada cît urmează un curs de calificare sau de recalificare beneficiază de drepturile de asigurări sociale ce se cuvin persoanelor încadrate în muncă, inclusiv de pensie de invaliditate.

AJUTOR IN CAZ DE DECES, sumă de bani acordată prin sistemul asigurărilor sociale de stat şi cooperatiste în caz de deces al persoanelor încadrate în muncă, al pensionarilor sau al membrilor lor de familie. De acest ajutor beneficiază succesorii decedaţilor sau membrii lor de familie care nu au un venit lunar mai mare decît cel stabilit prin lege şi dacă trăiau din veniturile celui decedat. **A. în c. de d.** cauzat de un accident de muncă sau de boală profesională se acordă indiferent de vechimea în muncă. In caz de deces al unui membru de familie pe care îl întreţin, salariaţii au dreptul la un ajutor în cuantum de 1 500 lei. La decesul salariatului se acordă membrilor de familie ai acestuia sau persoanelor cheltuielile ocazionate de deces un ajutor în suma de 2 000 lei.

AJUTOR PENTRU MAMELE CU MAI MULŢI COPII, formă de sprijin băneşc lunar, acordat de către stat familiilor cu mai mulţi copii în vederea creşterii şi educării acestora. Ajutorul se acordă mamelor care au în îngrijire 3 sau mai mulţi copii în vîrstă de pînă la 18 ani, în următoarele cuantumuri lunare: 400 lei pentru mamele cu 3 sau 4 copii; 500 lei pentru mamele cu 5 sau mai mulţi copii. La acordarea acestui ajutor se iau în considerare, pe lîngă copiii proprii şi copiii pe care mama îi are în îngrijire, fiind ai soţului, proveniţi dintr-o căsătorie anterioară sau din afara căsătoriei. In stabilirea ajutorului se iau în considerare şi copiii care au depăşit vîrsta de 18 ani, dacă îşi continuă studiile, pînă la terminarea acestora, fără însă a depăşi vîrsta de 25 ani. Copiii care au fost înfiaţi de către alte persoane sau au fost încredinţaţi, legal, altor persoane, care sînt întreţinuţi de stat în leagăne de copii, în case de copii, cămine pentru copii cu deficienţe, nerecuperabili şi copiii aflaţi în unităţi de reeducare, nu se iau în considerare la stabilirea ajutorului. Mamele beneficiază de acest ajutor pe tot timpul vieţii, indiferent de natura şi cuantumul veniturilor pe care le realizează sau de alte alocaţii, indemnizaţii sau ajutoare pe care le primesc. Ajutoarele se acordă pe baza propunerilor făcute de comisia pentru probleme sociale din unităţi sau ale comisiei de pensii şi asigurări sociale din localitate, după caz. Stabilirea cuantumului ajutorului şi plata acestuia se fac de către primăria judeţului sau al municipiului Bucureşti, în raza căruia domiciliază mamele îndreptăţite la acest ajutor. Plata ajutorului începe cu luna următoare aceleia în care sînt îndeplinite condiţiile de acordare şi încetează începînd cu luna următoare aceleia în care condiţiile respective nu mai sînt îndeplinite.

AJUTOR PENTRU SOŢIILE DE MILITARI IN TERMEN, formă de sprijin, lunară, acordată de către stat, familiilor militarilor în termen. Ajutorul se acordă soţiilor militarilor în termen, neîncadrate în muncă, care nu au alte posibilităţi materiale de existenţă şi care se află în una din următoarele situaţii: sînt gravide, începînd cu luna a 5-a de sarcină; au copii în vîrstă de pînă la 8 ani; sînt încadrate în gradul I sau II de invaliditate. Cuantumul ajutorului nu mai depinde de mediul în care domiciliază, fiind de 500 lei lunar. Ajutorul se acordă cumulativ cu alocaţia de

stat pentru copii. Dacă mama (soția militarului în termen) decedează, ajutorul se acordă pînă la lăsarea la vatră a tatălui, persoanelor care îngrijesc copiii respectivi în vîrstă de pînă la 8 ani. Acest ajutor se acordă și mamei necăsătorite, în cazurile în care paternitatea copilului a fost stabilită față de un militar în termen prin recunoaștere sau hotărîre judecătorească. Sînt îndreptățite să primească acest ajutor și soțiile militarilor cu termen redus și ale elevilor școlilor militare, dacă îndeplinesc condițiile menționate mai sus. Ajutorul se acordă pe baza propunerilor făcute de comisia pentru probleme sociale din unități sau ale comisiei de pensii și asigurări sociale din unitățile economice, instituții sau comune, după caz. Stabilirea și plata ajutorului se fac de către centrele militare, în aceleași termene ca și în cazul *ajutorului pentru mamele cu mai mulți copii* (v.)

AJUTOR SOCIAL, formă de sprijinire a foștilor lucrători care nu sînt îndreptățiți să primească vreuna din pensiile ce se acordă prin asigurările sociale de stat: inapți de muncă datorită vîrstei sau bolilor cronice, invalizilor și deficienților de toate categoriile, lipsiți de mijloace proprii de existență și care nu au nici un susținător legal. Mijloace proprii de existență sînt considerate veniturile lunare egale sau mai mari decît cuantumul a.s. Pentru ca o persoană să primească a.s. trebuie să fi împlinit vîrsta de 62 de ani pentru bărbați și 57 de ani pentru femei, să aibă o vechime în muncă între 5 și 10 ani, să fi contractat o invaliditate de orice grad de pe urma unei boli obișnuite sau a unui accident în afară de muncă și să aibă cel puțin 1/4 din vechimea necesară acordării pensiei de invaliditate. A.s. are caracterul unei pensii pentru vechime în muncă incompletă condiționată de inexistența unor surse proprii de trai. Mărimea a.s. lunar este stabilită prin lege, în funcție de mediul (urban sau rural) în care domiciliază persoana, limita de vîrstă, gradul de invaliditate și numărul urmașilor. Persoanele care primesc a.s. pot beneficia și de îngrijire gratuită în instituțiile de ocrotire și asistență socială. Începînd din luna iulie 1977, a.s. nu mai este reglementat juridic, respectiv nu se mai acordă altor persoane, însă continuă să se plătească beneficiarilor care îl primeau pînă la data de mai sus. Cetățenii țării noastre au astăzi vechimea în muncă necesară pentru primirea unei pensii de bază (v. și *pensie*).

ALEATORIU, eveniment probabil, întîmplător, ce poate avea loc în natură sau societate și a cărui realizare este în funcție de anumite împrejurări viitoare și nesigure. Eveniment studiat de teoria probabilităților, cu largă aplicabilitate în asigurări.

ALOCAȚIA BUGETARĂ DE ASIGURĂRI SOCIALE, parte a creditelor bugetare anuale, repartizată pe trimestre în vederea efectuării cheltuielilor de asigurări sociale (plăți de pensii, unele indemnizații și ajutoare, investiții etc.).

ALOCAȚIA DE ÎNTREȚINERE, sumă de bani alocată din bugetul de stat, lunar, unei familii sau persoane care a primit un copil în *plasament familial* (v.). Cuantumul alocației este de 1 000 lei lunar pentru fiecare copil primit în plasament. În situațiile în care familia (persoana) care primește un copil în plasament familial are, potrivit prevederilor Codului familiei, obligația de întreținere față de acel copil, a. de î. are unele particularități, în sensul compensării obligației de întreținere. În aceste cazuri se compară a. de î. cu pensia de întreținere lunară. Dacă a. de î. este mai mică decît obligația de întreținere sau egală cu ea, alocația nu se mai plătește, iar în situația inversă, cînd alocația este mai mare decît obligația de întreținere, se plătește numai diferența dintre ele (v. și *asistența socială de stat*).

ALOCAȚIA DE STAT PENTRU COPII, formă de sprijin bănesc, acordat lunar de către stat familiilor persoanelului, altor categorii de persoane

și pensionarilor care au copii în întreținere. **A. de s. pentru c.** este una din formele de manifestare a grijii deosebite și permanente a statului pentru creșterea și educarea copiilor, dezvoltarea lor fizică și intelectuală, formarea și pregătirea lor multilaterală pentru muncă și viață. **A. de s. pentru c.** se acordă familiilor din care unul sau ambii părinți sînt încadrați cu contract de muncă pe o durată nedeterminată de timp în unități de stat și persoanelor asimilate acestora, cadrelor militare permanente, elevilor școlilor militare și ai instituțiilor militare de învățămînt superior, militarilor în termen sau cu termen redus, cadrelor didactice încadrate pe cîte un an școlar, studenților din învățămîntul de zi și doctoranzilor bursieri, pensionarilor de asigurări sociale de stat, pensionarilor militari și I.O.V.R., beneficiarilor de ajutor social. De regulă, **a. de s. pentru c.** se acordă soțului; dacă însă numai soția îndeplinește condițiile prevăzute de lege, alocația se acordă acesteia. **A. de s. pentru c.** se acordă mamei cînd soțul nu este încadrat în muncă, este militar în termen, student la învățămîntul de zi sau în situațiile în care nu este căsătorită și nu este stabilită paternitatea copilului etc. Dacă părinții sînt despărțiți și ambii sînt încadrați în muncă, precum și în cazul copiilor din afara căsătoriei, care au fost recunoscuți ori a căror filiație s-a stabilit prin hotărîre judecătorească, alocația se acordă părintelui căruia i s-a încredințat copilul spre îngrijire. În situațiile în care părintele care a primit copilul în îngrijire nu se încadrează în categoriile de persoane care beneficiază de alocație, aceasta se acordă celuilalt părinte, dacă îndeplinește condițiile pentru primirea alocației. Alocația se plătește, în aceste cazuri, de către unitatea economică sau instituția de stat părintelui în a cărui îngrijire se află copilul. Dacă părintele căruia i s-a încredințat copilul se recăsătorește, atunci dreptul la alocație se stabilește în funcție de veniturile noii familii, indiferent dacă copilul a fost ori nu înfiat și fără să se țină seama de faptul dacă se plătește pensie alimentară. Reglementările juridice prevăd că „... persoanele care primesc **a. de s. pentru c.** sînt obligate să o folosească exclusiv în scopul îngrijirii copiilor", ceea ce înseamnă că, în fond, alocația este un drept al copilului și nu a persoanei (părintelui) care o încasează, că ea are o destinație specială. Alocația se acordă familiilor care au copii în îngrijire permanentă în vîrstă de pînă la 16 ani. Copiii care au contractat o invaliditate de gradul I sau II, înainte de împlinirea vîrstei de 16 ani, beneficiază de alocație pînă la împlinirea vîrstei de 18 ani, iar apoi sînt ocrotiți prin *asistența socială de stat* (v.). Pe lîngă copiii născuți din căsătoria părinților, mai sînt îndreptățiți la alocație, în aceleași condiții, copiii rezultați din căsătoria anterioară a unuia dintre soți și care se află în îngrijirea lor, copiii din afara căsătoriei, dacă au fost recunoscuți sau li s-a stabilit filiația prin hotărîre judecătorească, precum și copiii primiți spre creștere în mod legal. Alocația nu se acordă pentru copiii care se află în întreținerea statului sau a unei organizații obștești, copiilor care realizează venituri proprii (sînt ucenici), copiilor bursieri; dacă se optează pentru bursă, alocația se plătește numai pe timpul vacanței. Alocația o primesc și copiii cu pensie de urmași, dacă nu au depășit vîrsta de 16 ani. Cuantumul lunar al alocației se stabilește diferențiat în funcție de numărul copiilor care se află în întreținerea familiei, de veniturile beneficiarului alocației și indiferent de mediul (urban sau rural) în care acesta domiciliază. Cuantumurile, precum și plafoanele de venituri și numărul copiilor în raport cu care se stabilește alocația de stat pentru copii, sînt următoarele:

Cuantumul veniturilor pe baza cărora se determină drepturile de **a. de s. pentru c.** se stabilește astfel: pentru persoanele încadrate cu contract de muncă se iau în considerare salariul tarifar de încadrare sau de calcul, după caz, respectiv salariul tarifar pen-

Plafoane de venituri lunare — lei

	pînă la 2 500	2 501—3 350	peste 3350
pentru primul copil	310	260	230
pentru al doilea copil	360	300	270
pentru al treilea copil	440	350	300
pentru al patrulea copil și următorii, cîte	510	410	350

tru cadrele militare permanente, la care se adaugă sumele realizate din alte drepturi de retribuție; pentru persoanele care lucrează în acord, alocația se stabilește în raport de salariul tarifar, indiferent de venitul realizat: pentru persoanele încadrate cu program redus de lucru, alocația se determină în raport de salariul tarifar de încadrare corespunzător programului întreg de lucru; pentru cei chemați să îndeplinească obligații militare, alocația se determină în raport de drepturile de salariu sau indemnizații; pentru pensionari cuantumul alocației se stabilește în funcție de nivelul pensiei sau ajutorului social. Modificarea veniturilor, a numărului copiilor și a celorlalte condiții în raport de care se acordă alocația copiilor atrag după sine modificarea corespunzătoare a cuantumului lunar al alocației. Nașterea, modificarea sau stingerea dreptului la a. de s. pentru c. operează începînd din luna următoare aceleia în care sînt îndeplinite condițiile legale. Persoanele nou încadrate în muncă sînt îndreptățite să primească alocația după trecerea a 3 luni de la încadrarea în muncă, pe durată nedeterminată. Persoanelor cărora li s-a desfăcut contractul de muncă și care au beneficiat de a. de s. pentru c. beneficiază în continuare de acest drept pînă la reîncadrarea în muncă, dar nu mai mult de 3 luni de la data desfacerii contractului de muncă, dacă aceasta se datorește reducerii de personal sau restrîngerii activității și în această perioadă au dreptul la salariu. Persoanele cărora le-a încetat contractul de muncă din vina lor și — potrivit legii — li se întrerupe vechimea în muncă, a. de s. pentru c. li se acordă numai după 3 luni de la data reîncadrării cu contract de muncă pe o durată de timp nedeterminată; în asemenea cazuri pentru următoarele 6 luni cuantumul alocației se reduce cu 50%. A. de s. pentru c. se acordă pe baza cererii însoțite de actele necesare care se verifică de comisia pentru probleme sociale din unitate și se aprobă de conducerea unității, după efectuarea controlului preventiv. Alocația se plătește de către: unitățile care plătesc drepturile de salariu; organele de asigurări sociale și pensii, pentru pensionari; unitățile de învățămînt superior, pentru personalul lor și pentru studenții de la învățămîntul de zi și pentru absolvenți pînă la încadrarea lor în muncă, pe baza dispoziției de repartizare; unitățile la care au lucrat, pentru militarii în termen și militarii cu termen redus; centrele militare, pentru elevii școlilor militare și ai instituțiilor militare de învățămînt superior: unitățile care plătesc drepturile bănești — conform legii — pentru persoanele chemate în vederea satisfacerii unor scopuri militare, altele decît serviciul militar în termen. În vederea stimulării întăririi disciplinei în muncă se prevede că persoanele care au mai mult de 12 zile absențe nemotivate, de la începutul anului calendaristic, nu primesc alocația în luna în care intervine o nouă absență nemotivată. A. de s. pentru c. se acordă numai de la data stabilirii acesteia, ea neputîndu-se acorda cu efect retroactiv. Plata fără temei legal a alocației se poate urmări pentru o perioadă retroactivă de 12 luni; dacă plata alocației constituie infracțiune, sumele astfel plătite se urmăresc și se recuperează pe întreaga perioadă în care au fost plătite. Persoanele beneficiare ale a. de s. pentru c. au obligația să comunice unității, în termen de 10 zile, schim-

bările ce intervin în situația lor, a numărului și situației copiilor, de natură să le modifice drepturile de alocație. De asemenea, instituțiile de asistență socială în care sînt internați copiii în vîrstă de pînă la 16 ani au obligația să comunice această situație unității la care lucrează părintele sau persoana care are în îngrijire copilul; aceste măsuri urmăresc evitarea unor plăți nelegale de alocații. Normele cu privire la plata **a. de s.** pentru **c.** se aplică în mod corespunzător și de către organizațiile cooperatiste și obștești. Astfel, personalul din cooperația de consum, din cea meșteșugărească, scriitorii, artiștii, pictorii, sculptorii și compozitorii, membri ai uniunilor de creație, membrii colegiilor de avocați și personalul altor organizații obștești, primesc alocația pentru copii din fondurile acestor organizații. Fondurile acordate de la bugetul statului sub formă de alocații de stat și alte ajutoare pentru copii au crescut de la 55,9 milioane lei în 1950, la 2 715,2 milioane lei în 1965, ajungînd la 14 056,1 milioane lei în 1985. În anul 1987 au beneficiat de alocație un număr de 4,6 milioane de copii. Ca urmare a măsurilor luate în ultimii ani pentru sprijinirea familiilor cu copii, cuantumul acestor alocații a crescut cu 25%.

AMANET, contractul prin care un debitor predă creditorului său posesiunea unui bun mobil ca garanție a restituirii sumei împrumutate. În caz de neplată, creditorul are dreptul să vîndă bunul amanetat din prețul căruia să-și rețină suma datorată, îndeplinind în prealabil însă formele legale. **A.** este o formă de asigurare a creditorului pentru suma împrumutată debitorului său.

AMINARE, aprobare dată de organele financiare, de asigurări, bancare etc., pe baza cererii motivate a plătitorului, pentru plata unui impozit, taxă, primă de asigurare, rambursare a unui împrumut etc.

AMINAREA PLĂȚII PRIMELOR DE ASIGURARE, înlesnire acordată în cazuri justificate de asigurător asiguraților, care constă în aprobarea reeșalonării și plății primelor de asigurare la termene următoare celor stipulate în lege sau contract, însă nu mai tîrziu de 31 decembrie a aceluiași an. **A.p.p. de a.** o aprobă asigurătorul, și, în anumite limite valorice, sucursalele sale județene. Pe timpul amînării nu se percep majorări de întîrziere în plata primelor de asigurare.

AN DE GESTIUNE, perioadă de timp (12 luni), cuprinsă între 1 ianuarie și 31 decembrie a fiecărui an, pentru care unitățile economice de stat și cooperatiste, băncile, organele de asigurări etc., încheie bilanțul contabil, balanța de verificare, darea de seamă și stabilesc rezultatele financiare.

ANALIZA MORBIDITĂȚII PROFESIONALE, cercetare a îmbolnăvirilor profesionale în vederea identificării cauzelor bolilor și a stabilirii măsurilor pentru îmbunătățirea protecției muncii și orientării eforturilor în scopul prevenirii acestor îmbolnăviri. În procesul **a.m.p.** se raportează numărul de boli profesionale înregistrate într-o anumită perioadă de timp, la numărul total de oameni expuși la noxe profesionale; calculul se face pe unitate economică, centrală, minister, ramură economică, la nivelul economiei naționale. **A.m.p.** se efectuează cu ajutorul mai multor indici, cum sînt indicele de frecvență, indicele de gravitate și indicele duratei medii a incapacității temporare de muncă. *Indicele de frecvență* se determină prin raportarea numărului de certificate medicale, eliberate pentru boală profesională, la numărul mediu scriptic de oameni ai muncii dintr-o anumită perioadă de timp din unitatea economică luată în studiu, folosindu-se formula:

$$I_f = \frac{N,CM}{NL} \times 100,$$

în care:

I_f = indicele de frecvență;
N,CM = numărul de certificate medicale;
NL = numărul mediu de lucrători.

Indicele de gravitate se determină raportîndu-se numărul de zile pierdute datorită bolilor profesionale, la numărul mediu scriptic de salariaţi dintr-o anumită perioadă de timp din unitatea economică analizată, folosindu-se următoarea formulă:

$$I_g = \frac{N_rZCM}{NL} \times 100,$$

în care:

I_g = indicele de gravitate;
N_rZCM = numărul de zile de concediu medical;
NL = numărul mediu de lucrători.

Indicele duratei medii a incapacităţii temporare de muncă arată numărul mediu de zile de incapacitate temporară de muncă datorită bolilor profesionale; se calculează cu ajutorul formulei:

$$IDIM = \frac{N_rZCM}{N_rCM} \times 100,$$

în care:

$IDIM$ = indicele duratei medii a incapacităţii temporare de muncă;
N_rZCM = numărul de zile de concediu medical;
N_rCM = numărul de certificate medicale.

Cu ajutorul acestor indici se apreciază situaţia bolilor profesionale şi se iau măsuri pentru prevenirea lor.

ANALIZA STATISTICĂ A ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, parte a sistemului informaţional din sfera protecţiei muncii care culege, prelucrează, stabileşte şi interpretează datele statistice privind accidentele de muncă şi bolile profesionale cu scopul de a le grupa după o serie de criterii, evidenţiind tendinţele evoluţiei lor în vederea fundamentării, elaborării, orientării şi aplicării măsurilor eficace de prevenire a accidentelor şi bolilor profesionale la toate treptele economice. A. este chemată să furnizeze elemente, date şi informaţii necesare caracterizării în ansamblu a modului de realizare a securităţii muncii la nivelul unităţilor economice, ramurilor economice, domeniilor de activitate şi la nivelul întregii economii naţionale. A.s. a a. de m. cuprinde mai multe faze, şi anume: completarea documentului tip de înregistrare a accidentelor de muncă; centralizarea documentelor tip din întreaga economie naţională; verificarea completării corecte a documentelor tip; prelucrarea automată a datelor; prezentarea rezultatelor. În analiză se efectuează gruparea accidentelor după următoarele criterii: localizarea teritorială, administrativă, economică şi după timp a accidentelor; elemente referitoare la identitatea accidentelor (vîrstă, sex, profesiune, vechime în muncă, vechime în profesiune); ramura economică sau domeniul de activitate în care s-au produs accidentele; felul activităţilor în cursul cărora au avut loc accidentele; agenţii materiali care au intervenit în producerea accidentelor; principalele cauze şi cele favorizante care au provocat producerea accidentelor; leziunile produse de accident; localizarea leziunilor. În vederea cercetării comparative a situaţiei accidentelor de muncă la treptele economice, în diferitele perioade de timp se folosesc indicatori statistici absoluţi şi relativi. Indicatorii absoluţi comensurează şi exprimă, în mărimi absolute, numărul de accidente care au avut loc fără să se facă raportări şi comparaţii cu alte mărimi, dinamica şi structura acestor accidente etc. la treapta economică respectivă. Cu ajutorul lor se caracterizează situaţia de ansamblu a protecţiei muncii. Între indicatorii absoluţi se menţionează: numărul total de accidente de muncă şi pe feluri de accidente (cu incapacitate temporară de muncă, cu invaliditate, mortale, colective); numărul total de zile de incapacitate temporară de muncă datorită accidentelor de muncă; suma de bani necesară plăţii indemnizaţiilor în caz de incapacitate temporară de muncă provocată de accidentele de muncă. Indicatorii relativi evidenţiază numărul de accidente survenite la o anumită

treaptă economică, pe care îl raportează la alte mărimi; aceşti indicatori fac posibile diverse comparaţii, deoarece au în vedere numărul total al personalului muncitor existent la nivelul supus analizei. Indicatorii relativi cel mai frecvent folosiţi sînt coeficientul de frecvenţă, ce se poate calcula pentru toate categoriile de accidente şi care arată numărul de persoane accidentate care revine la 1 000 de oameni şi coeficientul de gravitate, care exprimă numărul zile/om de incapacitate de muncă la 1 000 de oameni ai muncii.

Primul se calculează, după formula:

$$Cf = \frac{P_a}{P_s} \cdot 1000,$$

în care:

Cf = coeficientul de frecvenţă;
P_a = numărul total de persoane accidentate;
P_s = numărul mediu scriptic de oameni ai muncii în perioada în care au avut loc accidentele.

Cel de al doilea se calculează cu ajutorul formulei:

$$Cg = \frac{Nzi}{Nsp} \times 1\,000,$$

în care:

Cg = coeficientul de gravitate;
Nzi = numărul calendaristic de zile de incapacitate temporară de muncă;
Nsp = numărul mediu scriptic de personal în perioada de timp în care au avut loc accidentele.

Alţi indicatori relativi ce se folosesc în efectuarea analizei sînt: numărul de zile de incapacitate de muncă; durata medie de incapacitate de muncă; suma de bani necesară pentru plata indemnizaţiilor în caz de incapacitate temporară de muncă etc. Analiza efectuată cu ajutorul indicatorilor statistici face posibilă cunoaşterea evoluţiei accidentelor de muncă de la o perioadă la alta, compararea lor (pe categorii de accidente) şi permite luarea de măsuri eficace de prevenire a accidentelor pe viitor (v. şi *accident de muncă; declararea accidentelor de muncă; cercetarea accidentelor de muncă; evidenţa accidentelor de muncă*).

ANEXĂ LA BILANŢ, document conţinînd informaţii care detaliază şi aprofundează aspectele activităţii economico-financiare faţă de cele relatate sintetic în bilanţ, întocmit în scopul analizei economico-financiare. Metodologia unitară pe economia naţională de întocmire a bilanţului stabileşte şi anexele la bilanţ. După conţinutul de informaţii anexele la bilanţ se împart în: anexe comune tuturor ramurilor economiei naţionale şi anexe specifice ramurei. Anexele comune sînt: Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli: cap. II „Fondurile proprii, creditele şi destinaţia lor", cap. III „Vărsăminte la buget" şi cap. IV „Restituirea fondurilor băneşti primite de la societate"; Repartizarea beneficiilor; Mijloace circulante şi surse de finanţare; Viteza de rotaţie a mijloacelor circulante; Investiţii; Pierderi din rebuturi şi alte cheltuieli neeconomicoase; Pagube materiale; Cheltuieli administrativ-gospodăreşti şi indirecte; Cheltuieli ce se suportă direct din rezultatele financiare. Între anexele specifice menţionăm: Situaţia contului 600 „Venituri din activitatea de bază"; Situaţia privind contul 500 „Cheltuielile activităţii de bază"; Situaţia privind cheltuielile pentru constituirea şi administrarea fondului de asigurare; Situaţia pagubelor materiale şi a recuperării lor; Situaţia decontărilor cu debitorii şi creditorii; Extrasul contului de deconturi reciproce; Raportul explicativ. Bugetul de venituri şi cheltuieli: cap. I „Veniturile, cheltuielile şi rezultatele întreprinderii" şi cap. II Date informative; cheltuieli de circulaţie (v. şi *bilanţ*).

ANGAJAMENT, document întocmit de către debitor, prin care acesta se obligă față de societatea de asigurare să achite suma reprezentînd despăgubirea pentru paguba cauzată din vina sa. Angajamentul are calitatea de titlu executoriu și este certificat de conducerea unității societății de asigurarea cu prealabilul aviz al Oficiului juridic al acesteia (v. și *debitori*).

ANGAJAMENT DE PLATĂ, document prin care cetățeanul străin deținător al autovehiculului (motociclului) cu numarul de circulație ... se obligă față de societatea de asigurare să plătească în valută contravaloarea sumei de lei ... reprezentînd primele pe care le datorează la asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto pe teritoriul României. Acest angajament intervine cînd cetățeanul străin nu posedă documente de asigurare internațională valabile pe teritoriul României. Se întocmește la frontieră de către organul de schimb valutar.

APARAT DE ASIGURARE, organ specializat de asigurări de bunuri, persoane și răspundere civilă chemat să rezolve toate problemele privind asigurările prin efectul legii și facultative, asigurările externe și reasigurările. În fața noastră aparatul de asigurare cuprinde: Oficiul de supraveghere a activității de asigurare și reasigurare; societatea „Asigurarea Românească S.A. — ASIROM", societatea de asigurare-reasigurare „ASTRA" — S.A., agenția „CAROM" — S.A.

APEL ÎMPOTRIVA DECIZIEI DE PENSIONARE, cale ordinară de atac împotriva deciziilor de pensionare emise de comisiile județene (a sectoarelor municipiului București) de pensii la *Comisia centrală de pensii* (v.). A. se poate face în termen de 30 zile de la comunicare; el se adresează direct sau prin intermediul Direcției județene pentru probleme de muncă și ocrotiri sociale și urmărește *revizuirea deciziei de pensionare* (v.). Fiind organ de jurisdicție, Comisia centrală de pensii are obligația să controleze temeinicia și legalitatea *deciziei de pensionare* (v.). Pentru soluționarea apelului și deci pentru stabilirea corectă a pensiei se administrează acte și date noi, se dispune efectuarea de verificări și cercetări la unitățile în care au lucrat persoanele respective etc. În termen de 30 zile, Comisia centrală de pensii comunică hotărîrea sa, care este definitivă, persoanei care a făcut apelul, precum și Direcției județene pentru probleme de muncă și ocrotiri sociale. Litigiile care eventual se pot naște cu privire la stabilirea și plata drepturilor de pensie a personalului muncitor și a membrilor cooperatori nu sînt de competența organelor de jurisdicție a muncii și nici a instanțelor judecătorești.

ARMATOR, persoană fizică sau juridică proprietară a unei nave maritime. În țara noastră calitatea de armator o are NAVROM, NAVLOMAR și Întreprinderea de pescuit oceanic Tulcea.

ASANARE, ansamblu de măsuri luate de stat, pentru prevenirea falimentului companiilor economice, comerciale, de asigurări, bancare etc. A. poate fi practicată și în domeniul valutar, financiar, cu privire la balanța de plăți etc. Metodele de asanare pot fi; emisiunea de noi acțiuni sau obligațiuni: majorarea creditelor bancare; acordarea de subvenții de la bugetul de stat; micșorarea dobînzilor pentru creditele ce se acordă întreprinderilor falimentare; prelungirea termenelor de rambursare a împrumuturilor; lichidarea întreprinderilor insolvabile; crearea de noi întreprinderi puternice etc. A. grăbește procesul centralizării capitalurilor, fiind totodată o metodă de întărire a monopolurilor și o cale de realizare a unor beneficii suplimentare. În domeniul bugetar, a. se realizează prin stabilirea de impozite mari, înghețarea salariilor, introducerea limitărilor valutare, devalorizarea valutei, folosirea creditelor externe pentru echilibrarea balanței de plăți etc.

ASIGURARE 1. Garantare, punere în siguranţă, încredinţare, promisiune fermă, măsură de prevedere luată de cei interesaţi pentru conservarea contravalorii bunurilor pe care le posedă, pentru ocrotirea persoanelor fizice în cazul diminuării sau pierderii capacităţii de muncă datorită unor boli, accidente sau atingerii unei anumite limite de vîrstă, precum şi pentru apărarea unor drepturi supuse, eventual, pierderii. **2.** Sistem de relaţii economico-sociale, proces obiectiv necesar al dezvoltării economice şi sociale izvorît din acţiunea legilor economice obiective care constă în crearea în comun, de către persoanele fizice şi juridice ameninţate de anumite riscuri, a unui fond din care se compensează daunele şi se satisfac şi alte cerinţe economico-financiare, probabile, imprevizibile. **3.** Operaţie economico-financiară ce decurge dintr-o obligaţie prevăzută de lege sau dintr-un contract (aleatoriu, sinalagmatic, cu titlu oneros şi cu executare succesivă), prin care, asiguratul se obligă să plătească periodic o anumită sumă, denumită primă de asigurare, în schimbul căreia asigurătorul îşi asumă obligaţia ca la producerea evenimentului (riscului asigurat) să plătească asiguratului sau beneficiarului despăgubirea de asigurare sau suma asigurată. Orice fel de **a.** presupune existenţa unei garanţii în cazul realizării unui anumit risc. Nu poate exista vreo asigurare fără prezenţa unui sau unor riscuri. **A.** se contractează pe baza unei oferte după care se întocmeşte poliţa de asigurare semnată de asigurat şi asigurător. **A.** este o relaţie economică şi o operaţie financiară ce ia naştere fie direct prin efectul legii sau pe bază de contract, prin care asigurătorul se obligă ca, în schimbul *primei de asigurare,* (v.), să plătească asiguratului despăgubirea sau suma asigurată. În organizarea şi apărarea vieţii lor, în procesul producerii bunurilor materiale, precum şi în desfăşurarea altor activităţi, oamenii s-au aflat şi se află încă într-o luptă continuă cu unele forţe ale naturii care pot împiedica desfăşurarea normală a procesului de producţie, dezvoltarea continuă a forţelor de producţie şi progresul societăţii. Crearea bunurilor materiale necesare oamenilor presupune raporturi permanente de interconditionare dintre om şi natură. Diferite fenomene imprevizibile şi distructive ale naturii au avut şi mai exercită încă influenţe dăunătoare asupra valorilor materiale create de munca oamenilor, asupra vieţii acestora aducînd mari prejudicii societăţii. Calamităţile naturii cum sînt: ploile torenţiale, inundaţiile, alunecările de terenuri, prăbuşirile şi cutremurele de pămînt, furtunile, grindina, îngheţul, seceta, incendiile, trăsnetul, explozia etc. pot aduce prejudicii materiale economiei naţionale şi cetăţenilor. Declanşarea unor fenomene ale naturii stînjenesc, provoacă mari daune şi perturbări, tulburînd desfăşurarea normală a procesului producţiei sociale, punînd de multe ori în pericol capacitatea de muncă şi chiar viaţa oamenilor. Activitatea economico-socială poate fi influenţată negativ şi de diferite accidente provocate de conduita membrilor societăţii sau independente de comportarea şi voinţa acestora. Astfel de accidente pot fi: *accidentele de muncă* (v.), de circulaţie, exploziile, incendiile, avariile la maşini şi utilaje, diferite catastrofe în timpul transportului epizootiile, intoxicaţiile etc. În viaţa oamenilor survin şi evenimente dorite cum sînt: căsătoria, naşterea unui copil, precum şi evenimente independente de voinţa oamenilor, posibile, întîmplătoare, ca de exemplu atingerea unei anumite limite de vîrstă, bolile, accidentele, invaliditatea, unele cu totul nedorite dar inevitabile, cum este decesul. Prin urmare, viaţa şi integritatea oamenilor, bunurile materiale şi spirituale pot fi afectate de fenomene imprevizibile, de forţele distructive ale naturii, de accidente care să aibă ca efect întreruperea dezvoltării economico-sociale, pot pune în pericol sănătatea şi chiar viaţa oamenilor. Cunoscînd toate aceste primejdii, de-a lungul timpurilor, societatea omenească a folosit diferite căi de a se feri şi metode

de apărare, a utilizat diferite mijloace pentru a preveni și contracara prejudiciile provocate de fenomenele naturii și de accidente, refacerea bunurilor distruse și reluarea normală a procesului economico-social. Desigur legile naturii au un caracter obiectiv, acționînd independent de voința oamenilor. Această însă nu înseamnă că oamenii sînt neputincioși în fața acțiunii legilor naturii și că fenomenele distructive ale naturii sînt de neînlăturat. Dimpotrivă, cunoscînd legile naturii și acțiunea acestora, oamenii le pot folosi și influența, limitează sfera lor de acțiune, reușind într-o măsură tot mai mare să îmblînzească forțele naturii și să le pună în slujba dezvoltării societății omenești. Astfel, societatea omenească, folosind cuceririle științei și tehnicii a luat și continuă să întreprindă măsuri pentru protejarea bunurilor, pentru prevenirea daunelor, îngrădirea și limitarea acțiunii forțelor distructive ale naturii, uneori prevenind dezlănțuirea lor, iar alteori combătînd efectele negative ale acestora. De asemenea, pe plan social, societatea omenească ia măsuri de ocrotire a sănătății oamenilor, de prevenire a accidentelor, preîntîmpinarea epidemiilor etc. Stăpînirea forțelor naturii și cunoașterea celorlalte cauze producătoare de pagube, precum și metodele de prevenire și înlăturare a consecințelor defavorabile ale acestora depind, în bună măsură, atît de nivelul de dezvoltare a forțelor de producție, cît și de conținutul relațiilor de producție, adică de modul de producție. Statul român întreprinde măsuri eficiente pentru prevenirea unor calamități prin efectuarea diferitelor lucrări de mare amploare, cum sînt: îndiguirile, barajele, sistemele de irigații, corectarea torenților, împădurirea versanților muntoși, plantarea perdelelor de protecție, prevenirea poluării mediului înconjurător, utilizarea de materiale de construcție neinflamabile, luarea măsurilor de prevenire a incendiilor, de protecție a muncii, adoptarea de măsuri menite să asigure creșterea siguranței în transporturile rutiere, feroviare, aeriene și maritime, stabilirea și aplicarea de tratamente profilactice pentru oameni și animale etc. Concomitent, se întreprind măsuri pentru organizarea muncii de limitare și combatere a efectelor distructive ale calamităților naturii și ale accidentelor prin: stingerea și împiedicarea extinderii incendiilor, demolarea unor clădiri pentru a nu permite extinderea incendiilor, recuperarea și valorificarea materialelor, protejarea localităților și a obiectivelor industriale, a așezămintelor social-culturale în cazuri de inundații, săparea de șanțuri pentru scurgerea apei, aplicarea de tratamente curative, localizarea epizootiilor, lichidarea focarelor epizootice, mai buna întreținere a culturilor afectate de calamități ale naturii etc. Pentru prevenirea, limitarea, combaterea și mai ales pentru compensarea daunelor, persoanele fizice și juridice își pot constitui singure, din resursele lor, unele rezerve materiale și bănești. Mărimea acestor rezerve trebuie să fie egală cu valoarea bunurilor pe care le posedă, ceea ce practic este aproape imposibil de realizat pentru fiecare persoană fizică și juridică. Această cale este puțin eficace deoarece daunele pot surveni cu mult timp înainte de constituirea propriilor rezerve, iar efortul pentru formarea acestor rezerve este mult prea mare. De aceea, în vederea ducerii luptei împotriva forțelor distructive ale naturii și accidentelor etc. s-a ivit necesitatea solidarizării oamenilor pentru prevenirea și suportarea daunelor, folosirea unei căi mai eficiente și anume trecerea riscurilor, în anumite condiții, asupra unor organizații specializate în domeniul asigurărilor. Ducerea luptei împotriva forțelor distructive ale naturii și accidentelor, pentru a se asigura desfășurarea normală a procesului de producție s-a impus cu necesitate constituirea unor fonduri materiale și bănești de rezervă și de asigurare care să fie folosite cînd situația o cere. Aceste rezerve trebuie să fie atît de mari încît să permită compensarea tuturor riscurilor. Necesitatea constituirii rezerve-

lor de **a.** este reclamată de acțiunea legilor obiective care guvernează natura și societatea, de nevoia stringentă de a fi înlăturate și prevenite eventualele disproporții care s-ar putea ivi între ramurile economiei naționale și desfășurarea normală, neîntreruptă a procesului de producție, de necesitatea certitudinii îndeplinirii programului de dezvoltare economico-socială a țării, de prevenirea și înlăturarea consecințelor negative ale calamităților naturii și accidentelor, de cerința păstrării integrității proprietății de stat și cooperatiste și a celei personale, de prevenirea ivirii daunelor etc. Constituirea unui fond de rezervă și de asigurare este menită să facă față împrejurărilor neașteptate ce pot fi determinate de pierderile nepreväzute, a deranjamentelor cauzate de fenomenele naturii etc. Fondul de asigurare se constituie, se repartizează și se utilizează în procesul repartiției venitului național, cînd între asigurați și asigurător se constituie anumite relații social-economice exprimate în formă bănească. Aceste relații se concretizează în primele de asigurare pe care le plătesc unitățile de stat, unitățile și organizațiile cooperatiste și persoanele fizice, pentru asigurarea bunurilor lor și a persoanelor fizice. Relații bănești de asigurare se nasc și cu prilejul repartizării și utilizării fondului de asigurare pentru finanțarea diferitelor măsuri de prevenire, limitare și combatere a efectelor distructive ale manifestării fenomenelor naturii, accidentelor, pentru compensarea daunelor survenite și plata sumelor asigurate în cazul accidentării sau decesului persoanelor asigurate etc. Relațiile bănești de asigurări sînt o parte componentă a finanțelor, a relațiilor economice și de producție. **A.** cuprinde acea parte a relațiilor economice specifice, de întrajutorare și sprijin reciproc, puse în slujba dezvoltării societății omenești. Prin intermediul acestor relații bănești se formează, se repartizează și se utilizează fondul de asigurare necesar compensării pagubelor provocate bunurilor asigurate în vederea menținerii continuității producției, plății sumelor asigurate, precum și finanțării acțiunilor de prevenire și combatere a fenomenelor generatoare de pagube (în cazul bunurilor) și de invaliditate sau deces (în cazul persoanelor fizice). **A.** de persoane exprimă în același timp relații bănești prin care se constituie unele mijloace suplimentare de prevedere și economisire — pentru cazurile în care ar surveni unele evenimente ce privesc sănătatea, integritatea corporală și viața persoanelor. **A.** exprimă ansamblul relațiilor bănești cu ajutorul cărora se întreprind măsurile corespunzătoare în vederea desfășurării normale, neîntrerupte a procesului de producție, în scopul apărării integrității avutului obștesc și personal și ocrotirea persoanelor fizice în cazurile de pierdere a capacității de muncă, supraviețuire, în caz de deces. Conținutul economic al relațiilor de asigurare este determinat de natura și trăsăturile orînduirii social-economice și de stat, de formele de proprietate, de legile economice obiective care acționează în societate, de sarcinile, atribuțiile și funcțiile statului. Întrucît **a.** fac parte din sfera finanțelor, ele întrunesc trăsăturile acestora; în același timp, **a.** au și unele trăsături specifice determinate de modul de constituire, de repartizare și utilizare a *fondului de asigurare* (v.). **A.** au fost instituite ca urmare a existenței unor riscuri comune a căror producere cauzează uneori pagube foarte mari economiei naționale în ansamblu, unităților de stat, cooperatiste și populației. Riscurile comune determină constituirea comunității de risc, adică anumite persoane juridice și fizice sînt amenințate de aceleași riscuri, primejdii, ceea ce le determină să participe împreună la organizarea și ducerea luptei pentru apărarea unor interese comune. Relațiile bănești care se nasc în procesul constituirii și folosirii fondului de asigurare administrat de către asigurător constituie parte componentă a relațiilor financiare. Relațiile de asigurare se nasc între unitățile economice de stat, întreprinderile de comerț exterior, în-

treprinderile de transporturi, organizaţiile cooperatiste şi orice cetăţean asigurat al ţării, pe de o parte, şi asigurător pe de altă parte. **A.** din ţara noastră se clasifică: a) *după ramura (domeniul) la care se referă există:* **a.** de bunuri din ţară şi externe, **a.** de persoane şi **a.** de răspundere civilă; b) *în funcţie de felul obiectelor asigurate:* **a.** de mijloace fixe (clădiri, instalaţii, maşini şi utilaje, mijloace de transport etc.) din sfera productivă şi din cea neproductivă care aparţin unităţilor şi organizaţiilor cooperatiste, obşteşti şi cetăţenilor: **a.** de mijloace circulante şi de circulaţie (materii prime, materiale, producţie neterminată, semifabricate, diferite culturi agricole, produse finite în depozit, mărfuri în expediţie etc.) aflate la unităţile şi organizaţiile cooperatiste şi obşteşti; **a.** privind mobilierul şi alte obiecte de uz casnic proprietate a persoanelor fizice; **a.** animalelor care aparţin unităţilor cooperatiste şi cetăţenilor; **a.** autovehiculelor proprietate de stat, cooperatistă şi personală; **a.** de persoane; **a.** de răspundere civilă; c. *din punct de vedere al riscurilor* există **a.** împotriva ploilor torenţiale, grindinei, îngheţului, furtunii, inundaţiilor, uraganului, alunecărilor, prăbuşirilor şi cutremurului de pământ, trăsnetului, exploziei, incendiului, avariilor provocate în timpul transportului de derapări, răsturnări, ciocniri, căderi sau alte accidente, contra bolilor, epizootiilor, împotriva evenimentelor ce pot surveni în viaţa persoanelor (accidente, îmbolnăviri, deces), pentru prejudiciile provocate terţelor persoane fizice ca urmare a unor accidente de autovehicule etc.; d) *după sfera de cuprindere în profil teritorial:* **a.** interne (v.), **a.** externe, (în valută) (v.); e) *după natura raporturilor care se stabilesc între asigurat şi asigurător:* **a.** directe, în care raporturile juridice de asigurare între asiguraţi şi asigurători se stabilesc nemijlocit prin lege sau contract şi **a.** indirecte (reasigurări), în care raporturile juridice de asigurare se stabilesc între două organizaţii de asigurare, una apărînd în calitate de *reasigurat* (v.) şi alta în calitate de *reasigurător* (v.); f) *după modul de înfăptuire* există: **a.** prin efectul legii (obligatorii) şi **b.** facultative (contractuale, benevole).

ASIGURARE AGRICOLĂ, formă importantă de manifestare a asigurărilor de bunuri care au ca obiect culturi agricole, rodul viilor, animale şi alte bunuri aflate în proprietatea unităţilor agricole cooperatiste, a ţăranilor cooperatori şi a ţăranilor cu gospodărie individuală. Acoperă riscuri specifice, cum sînt: grindină, ploi torenţiale, furtună, uragan, alunecare şi prăbuşire de teren, incendiu etc. şi poate apare fie ca o asigurare prin efectul legii, fie ca o asigurare facultativă, sau poate fi vorba de practicarea pentru aceleaşi bunuri agricole a ambelor forme (de ex. pentru culturile agricole şi animalele aparţinînd unităţilor agricole cooperatiste).

ASIGURARE ASUPRA VIEŢII, formă de asigurare de persoane prin care asigurătorul îşi asumă obligaţia ca în schimbul primei de asigurare plătite de asigurat să-i plătească acestuia, în eventualitatea producerii evenimentelor asigurate, o anumită sumă asigurată. Se încheie pe o anumită perioadă de timp (de ex. la asigurările de persoane această perioadă este de 5—15 ani).

ASIGURARE CARGO, a. mărfurilor şi a întregii încărcături în timpul transportului (v. şi *asigurări externe; cargo*).

ASIGURARE CASCO, formă de **a.** externă a navelor fluviale, maritime şi aeriene, care fac parte din flota civilă, ce se încheie pentru cazurile de avarie, distrugere sau pierdere a lor, precum şi pentru răspunderea proprietarului faţă de terţele persoane, decurgînd din utilizarea lor. La **a.c.** despăgubirile se acordă pentru compensarea daunelor reprezentînd pierderea totală a navei sau pentru stricăciunile cauzate de: furtună, uragan, incendiu, naufragiu, ciocnire, eşuare, accidente în timpul încărcării şi descărcării mărfurilor, în timpul

alimentării navei cu combustibil, exploziei pe bordul sau în afara navei, stricăciunile pricinuite de salvare sau de stingerea incendiului, stricăciuni provocate de către nava asigurată etc. **A.c.** se poate încheia pentru o singură călătorie sau pentru o perioadă îndelungată de timp (v. și *asigurarea navelor maritime: asigurarea navelor aeriene; asigurări externe*).

ASIGURARE COMPLEXĂ A GOSPODĂRIEI PERSOANEI FIZICE, formă de **a.** facultativă menită să înlăture urmările financiare ale unor evenimente imprevizibile ce pot surveni într-o gospodărie personală și care pot produce daune materiale, accidentarea unor membri ai familiei etc. Fiind o **a.** combinată, ea cuprinde în același contract de asigurare 3 feluri de asigurări: **a.** bunurilor din gospodărie; **a.** de accidente produse la domiciliul asiguratului și **a.** de răspundere civilă legală. În acest gen de **a.** pot fi cuprinse diferite bunuri existente în gospodăriile persoanelor fizice, ca: mobilier, obiecte de uz casnic, îmbrăcăminte, covoare, aparate de radio, televizoare, frigidere, mașini de cusut, sobe de orice fel, motoare, instrumente muzicale, cărți, tablouri, unelte, electromotoare de uz gospodăresc, produse agricole, pomicole, animaliere și alimente, unele mijloace de transport, combustibil, materiale de construcție, furaje etc. În **a.** sînt cuprinse (pentru 20% din suma asigurată) și bunurile asigurabile situate oriunde în afara domiciliului. În **a. c.** a **g.p.f.** nu se cuprind: instalațiile, mașinile, unelte, diferite alte bunuri din ateliere, manuscrisele, actele, banii, hîrtiile de valoare, mărcile poștale, pietrele scumpe, bijuteriile etc. Riscurile preluate în asigurare și pentru survenirea cărora se plătesc despăgubiri sînt: incendiu, trăsnet, ploaie torențială, grindină, inundație, furtună, explozie, prăbușire sau alunecare de teren, greutatea stratului de zăpadă sau de gheață, avarii accidentale produse la instalațiile de apă, canal, încălzire, pierdere sau dispariție, furt prin efracție și altele. Suma asigurată se determină global pentru toate bunurile cuprinse în **a.** În asigurarea de accidente sînt cuprinse următoarele persoane: asiguratul, soția, părinții și copiii lui, dacă în mod permanent locuiesc și gospodăresc împreună. **A.** cuprinde accidentele determinate de: trăsnet, incendiu, explozie, cădere, alunecare, lovire, acțiunea curentului electric, arsură, intoxicație subită etc. În asigurarea de răspundere civilă se cuprind cazurile de răspundere civilă pentru acele despăgubiri datorate de asigurat și soția sa, de persoanele care se află în întreținerea asiguratului, în calitate de locatar, față de: a) proprietar pentru pagube produse la imobil de incendiu sau explozie; b) terți în caz de accidentare a persoanelor și avariere a bunurilor la domiciliul asiguratului; c) locatarii apartamentelor învecinate pentru pagube la bunurile asigurabile ori la pereții, planșeele, tavanele și pardoselile apartamentelor respective, provocată de o inundație, incendiu sau explozie ce poate avea loc în locuința asiguratului. Prima anuală de asigurare este de 2 lei pentru fiecare mie de lei din suma asigurată stabilită de către asigurat în momentul încheierii asigurării. Răspunderea asigurătorului ia ființă după expirarea a 5 zile, începînd din ziua următoare celei în care s-a contractat asigurarea și după ce se achită prima de asigurare și încetează la orele 24 a ultimei zile a perioadei pentru care s-a încheiat asigurarea (v. și *asigurări facultative (benevole); asigurare facultativă pauşală sau globală*).

ASIGURARE CONDIȚIONATĂ, formă de **a.** în care asigurătorul stipulează în poliță, în mod expres, că achită o anumită sumă cu condiția ca anumite persoane să fie la acea dată în viață, iar altele decedate, sau după scurgerea unui anumit număr de ani, dacă asiguratul se află în viață; dacă asiguratul a încetat din viață înainte de data prevăzută în contract, suma să se achite imediat moștenitorilor.

ASIGURARE CONTRA INCENDIULUI, formă de asigurare care are ca

obiect anumite bunuri, de obicei, clădirile și alte construcții. Prin această asigurare se acoperă numai pagubele produse ca urmare a izbucnirii unui incendiu, cu condiția ca asiguratul să nu fi contribuit, într-un fel sau altul, la producerea acestuia.

ASIGURARE CUMULATIVĂ, asigurare determinată de creșterea treptată a valorii bunurilor oferite spre asigurare. Drept urmare, un singur asigurător nu are capacitatea de acoperire pentru a-și asuma o răspundere de astfel de dimensiuni, ajungîndu-se în situația ca un asigurat să încheie contractul de asigurare cu mai mulți asigurători (v. și *coasigurare*).

ASIGURARE „CU RĂSPUNDERE PENTRU AVARIA PARTICULARĂ", formă de asigurare a bunurilor în timpul transportului maritim (cargo maritim). Apare și sub denumirea prescurtată W. A. de la engl. „With Average" sau W. P. A. de la engl. „With Particular Average". Este o formă mai acoperitoare decît a. *„fără răspundere pentru avaria particulară"* (v.) deoarece acoperă în plus și pagubele produse prin udare cu apa de mare, prin accidente la încărcarea, stivuirea și descărcarea mărfurilor sau în timpul alimentării navei cu combustibil. La solicitarea asiguratului — și în schimbul unei prime suplimentare — prin a. cu r. pentru a.p. se acoperă și următoarele riscuri: furt, jaf și nelivrare; spargere; scurgerea ordinară a lichidelor din recipiente; risipire sau împrăștiere; umezirea prin umiditatea atmosferică sau udarea cu apă dulce, asudare și aburii navei; încingere; contaminarea ca urmare a contactului cu alte încărcături etc. Prin urmare, a. cu r. pentru a.p. dă dreptul la despăgubiri și pentru pagube care apar în timpul desfășurării normale a transportului, deci fără accidentarea mijlocului de transport (v. și *avarie particulară*).

ASIGURARE CU TERMEN FIX, formă a asigurării mixte de viață. În cazul a. cu t.f., asigurătorul are obligația, ca și la alte asigurări mixte de viață, de a plăti suma asigurată indiferent dacă asiguratul supraviețuiește sau nu la data expirării termenului de valabilitate a asigurării. Caracteristic acestei forme de asigurare este faptul că suma asigurată se plătește în toate cazurile numai la termenul dinainte stabilit și altei persoane decît cea care a încheiat contractul de asigurare. Rezultă că această asigurare se recomandă celor care doresc ca beneficiarii asigurării să încaseze suma asigurată numai la o anumită dată (de ex. la absolvirea liceului, la obținerea diplomei de licență etc.). A. cu t.f. se poate încheia pe perioade care variază între 5 și 15 ani cu precizarea ca la expirarea contractului de asigurare asiguratul să nu depășească vîrsta de 65 de ani.

ASIGURARE DE ACCIDENTE, formă a *asigurărilor facultative de persoane* potrivit căreia, asigurătorul nu mai are nici un fel de obligație de plată față de asigurat, dacă în cadrul perioadei de valabilitate a asigurării nu s-a produs riscul asigurat. A. de a. constituie o măsură de prevedere și se poate încheia de către persoane în vîrsta de la 16—70 ani. A. de a. pot fi combinate, sub diferite forme, cu asigurarea de viață. La a. de a. suma asigurată se stabilește pe baza cererii asiguraților — în limitele condițiilor legale de asigurare — iar contractul de asigurare devine perfectat odată cu emiterea poliței de asigurare de către asigurător. În a. de a. se cuprind mai multe evenimente subite, survenite independent de voința asiguratului, cum sînt: alunecarea, lovirea, arsura, acțiunea curentului electric, trăsnetul, prăbușirea de teren etc. Prin a. de a. se compensează urmările imediate ale eforturilor fizic excesiv reclamat de cauze de forță majoră în timpul îndeplinirii programului de producție (invaliditate permanentă parțială sau totală, deces). Dacă a survenit o invaliditate permanentă, totală, din accident, asigurătorul plătește asiguratului întreaga sumă asigurată; în cazul unei invalidități permanente parțiale, asi-

guratul primește numai o parte din suma asigurată, stabilită în funcție de gradul de invaliditate. În cadrul invalidității parțiale, sumele plătite de asigurător nu pot depăși suma asigurată, stipulată în contractul de asigurare. Dacă asiguratul decedează, asigurătorul plătește familiei suma asigurată independent de plățile efectuate anterior pentru invaliditate permanentă.

ASIGURARE DE ACCIDENTE A PERSOANELOR CARE PARTICIPĂ LA EXCURSII ORGANIZATE DE OFICIILE DE TURISM, formă a asigurărilor facultative de accidente care are la bază convenția încheiată între Ministerul Comerțului și Turismului și societatea de asigurare. În această asigurare sînt cuprinși atît turiștii care participă la excursii interne și internaționale, cît și însoțitorii acestora și conducătorii autovehiculelor, cu care sînt transportați turiștii, aparținînd oficiilor de turism. Suma asigurată este egală cu 15 000 lei de fiecare persoană care participă la excursie, iar prima de asigurare se calculează prin aplicarea unor cote procentuale asupra sumelor reprezentînd costul excursiei. Mărimea acestei cote diferă în funcție de felul excursiei: internă sau internațională.

ASIGURARE DE ACCIDENTE A PERSOANELOR CARE PARTICIPĂ LA EXCURSII ȘI TABERE ORGANIZATE PENTRU TINERET, formă a asigurărilor facultative de accidente care se încheie în baza convenției semnate de organizații turistice și societatea de asigurare. În această asigurare sînt cuprinși tinerii români și străini care domiciliază sau studiază în România pentru perioada cît sînt în excursii și tabere interne și internaționale. Suma asigurată și prima de asigurare se stabilesc în condițiile menționate la *asigurarea de accidente a persoanelor care participă la excursii organizate de oficiile de turism* (v.).

ASIGURARE DE ACCIDENTE A PERSONALULUI DIN ORGANIZAȚIILE DE STAT, formă a asigurărilor facultative de accidente care poate fi încheiată cu aprobarea ministerelor sau organelor ierarhic superioare de care aparțin unitățile care contractează asigurarea. În această asigurare este cuprins personalul din unitățile de stat care se deplasează în străinătate în interes de serviciu, pe toată perioada deplasării (sau numai pe o parte a acesteia), inclusiv pe timpul transportului la ducere și înapoiere. De asemenea, poate fi asigurat personalul muncitor care participă la lucrări efectuate în străinătate la cererea și în contul unor firme străine (este vorba de lucrări cum sînt: construcții și amenajări de expoziții, salvări de nave etc.). Spre deosebire de alte asigurări de accidente, la a. de a. a p. din c. de s. în caz de deces al asiguratului — produs în timpul valabilității contractului de asigurare din alte cauze decît accident — se plătește o sumă egală cu 30% din suma asigurată care se acordă pentru cazul de deces din accident. Suma asigurată se plătește în toate cazurile numai în România și numai în lei.

ASIGURARE DE ACCIDENTE A PERSOANELOR TRANSPORTATE CU AUTOVEHICULELE ORGANIZAȚIILOR DE STAT, FĂRĂ PLATA TRANSPORTULUI SAU NUMAI CU PLATA CARBURANȚILOR, formă a asigurărilor facultative de accidente care poate fi încheiată cu aprobarea organului ierarhic superior al organizațiilor de stat respective. Prin această asigurare poate fi asigurat personalul organizațiilor de stat transportat, în interes de serviciu, cu autovehiculele proprii, în baza obligațiilor contractuale de muncă. Suma asigurată pentru fiecare persoană transportată este de 25 000 lei. Această sumă se plătește integral numai în cazul producerii decesului sau a invalidității permanente totale ca urmare a unui accident care a avut loc în timpul transportului și în legătură cu acesta. Prima de asigurare reprezintă 0,50 lei de fiecare persoană și transport efectuat sau de fiecare lot

şi transport efectuat. Primele de asigurare se calculează, se achită şi se suportă de către organizaţia de stat care a încheiat contractul de asigurare.

ASIGURARE DE ACCIDENTE A PERSONALULUI NAVIGANT PROFESIONIST, A PERSONALULUI NAVIGANT ANGAJAT, A ELEVILOR DIN AERONAUTICĂ CIVILĂ ŞI A SPORTIVILOR DIN CADRUL AERONAUTICII SPORTIVE, formă a asigurărilor facultative de accidente care se realizează pe bază de convenţii ce se încheie cu unităţile de aeronautică civilă şi sportivă. Prin această asigurare se acoperă riscurile de deces sau invaliditate permanentă produse ca urmare a accidentelor de zbor. Sumele asigurate sînt diferenţiate pe categorii de personal navigant, iar formele de asigurare — pe care le plătesc şi suportă unităţile de aeronautică civilă şi sportivă — se determină fie în funcţie de numărul de persoane asigurate, fie în funcţie de numărul de zboruri executate de personalul navigant.

ASIGURARE DE ACCIDENTE ŞI RĂSPUNDERE CIVILĂ A VINĂTORILOR SPORTIVI, formă combinată a asigurărilor facultative de persoane şi a celor de răspundere civilă. Specific acestei asigurări este faptul că prin acelaşi contract de asigurare se acoperă atît riscurile de deces sau invaliditate permanentă pe care le poate suferi asiguratul ca urmare a unui accident de vînătoare, cît şi răspunderea civilă a acestuia faţă de terţi pentru prejudicii create printr-un eveniment în legătură şi ca urmare a activităţii de vînătoare.

ASIGURARE DE ACCIDENTE „TURIST", formă a asigurărilor facultative de accidente care poate fi încheiată de persoanele fizice. Această asigurare are caracteristic faptul că prin acelaşi contract se asigură atît persoana respectivă împotriva accidentelor, cît şi bunurile din gospodăria sa. La asigurarea de accidente sumele asigurate sînt diferenţiate — de la 15 000 la 40 000 lei —, în funcţie de natura accidentelor (accidente de circulaţie auto-moto, accidente la domiciliul asiguratului şi alte accidente). Bunurile din gospodărie se asigură la o sumă fixă (20 000 lei). Prima de asigurare este fixă (15 lei), iar asigurarea se încheie pentru o durată de o lună de zile. Bunurile din gospodărie sînt asigurate împotriva riscurilor care se acoperă prin asigurarea facultativă complexă a gospodăriilor personale. Dacă survine decesul asiguratului atunci suma asigurată se plăteşte beneficiarului menţionat în poliţa de asigurare.

ASIGURARE DE DECES, formă a asigurărilor facultative de viaţă care acoperă numai riscul de deces. Caracteristic acestei asigurări este faptul că asigurătorul achită suma asigurată — la decesul asiguratului — moştenitorilor acestuia. Deci, în cazul asigurării de deces, beneficiare al acesteia sînt, în toate cazurile, alte persoane decît asiguratul.

ASIGURARE DE ECONOMIE ŞI DE INVALIDITATE PERMANENTĂ DIN ACCIDENTE, formă a asigurării facultative de viaţă care are caracteristic faptul că suma asigurată nu se plăteşte în cazul decesului asiguratului. Rezultă că această asigurare poate prezenta interes pentru persoanele singure sau pentru cele care din motive de sănătate nu pot încheia asigurări care acoperă şi riscul de deces. Suma asigurată se plăteşte de asigurător în următoarele situaţii: la expirarea asigurării dacă asiguratul va fi în viaţă; la producerea unei invalidităţi permanente totale din accident în perioada plăţii primelor de asigurare. În cazul în care pe parcursul perioadei de asigurare, asiguratul a achitat suma pentru invalidităţi permanente parţiale, la expirarea asigurării asiguratul are totuşi dreptul să primească suma asigurată. Dacă asiguratul decedează înainte de expirarea duratei pentru care s-a încheiat asigurarea, asigurătorul achită suma de răscumpărare moştenitorilor acestuia în calitate de beneficiar ai asigurării.

ASICURARE DE INDEMNIZAȚIE PE TIMP LIMITAT, formă a asigurării facultative de viață. Se adresează persoanelor care doresc să asigure copiilor un sprijin material sub formă de indemnizație lunară pe un anumit interval de timp (de ex. pe timpul studiilor universitare). Mărimea indemnizației lunare — pentru care se încheie asigurarea — poate fi de 100, 200 sau 300 lei, plătibilă într-o perioadă de 4—7 ani în funcție de preferința asiguratului. **A. de i. pe t.l.** se poate încheia pe diferite perioade (5, 10 sau 15 ani) cu precizarea că la expirarea contractului de asigurare vîrsta asiguratului să nu depășească 65 de ani. Indemnizația lunară se plătește beneficiarului menționat în polița de asigurare, începînd de la data expirării asigurării, indiferent dacă asiguratul va fi sau nu în viață. Dacă beneficiarul asigurării decedează după începerea plății indemnizației, asigurătorul achită rezerva de prime moștenitorilor acestuia în calitate de beneficiari.

ASIGURARE DE PENSIE, formă a a. facultative de persoane, ce se încheie pe baza contractului de asigurare în temeiul căruia asigurătorul își asumă obligația de a plăti asiguratului în decursul unei anumite perioade de timp (10, 15 sau 20 de ani) ori în tot cursul vieții o pensie lunară al cărui cuantum este prevăzut în contract. Prima de asigurare se plătește într-o anumită perioadă de timp de la încheierea contractului (v. și *asigurare familială mixtă de viață; asigurare mixtă de viață*).

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ A TRANSPORTATORILOR PENTRU PAGUBE PRODUSE CĂLĂTORILOR PRIN ACCIDENTE DE TRANSPORT, asigurare în care sînt cuprinse persoanele juridice ce dețin mijloace de transport la care sînt admiși călători pe căile ferate, rutiere și navale pentru cazurile de răspundere civilă contractuală a transportatorului ca urmare a pagubelor produse călătorilor, în călătoriile cu punct de plecare și punct de destinație pe teritoriul României, efectuate în transporturile legal organizate. Sînt cuprinse în asigurare următoarele categorii de persoane juridice și mijloace de transport: persoanele juridice care dețin trenuri sau alte mijloace de transport acționate cu forțe motrice utilizate în transporturi pe rețeaua căilor ferate române, la care sînt admiși călători; persoanele juridice care dețin autobuze, autocare, autocamioane sau alte autovehicule utilizate în transporturi rutiere, la care sînt admiși călători; persoanele juridice care dețin nave de orice fel acționate cu forță motrică utilizate în transporturi maritime, fluviale, pe lacuri, inclusiv traversarea de ape, la care sînt admiși călători. Nu se cuprind în asigurare: întreprinderile județene și ale municipiului București de transport local care dețin mijloace de transport (autobuze, autocare, autocamioane etc.); întreprinderile de transport particulare care dețin mijloace de transport (autobuze, autocare, autocamioane, nave de transport maritim, fluvial, pe lacuri). Primele de asigurare se stabilesc diferențiat în funcție de: modul cum se efectuează transportul călătorilor, respectiv cu plata transportului ori fără plata acestuia, însă în baza unor legitimații sau documente legale, care dau dreptul la călătorie; mijloace de transport cu care se efectuează călătoria (pe căile ferate, rutiere și navale). Persoanele juridice care efectuează transporturi de persoane calculează și plătesc primele de asigurare lunar, pînă la 25 ale lunii următoare. Întîrzierea în plata primelor de asigurare se sancționează cu o majorare de 2% pe lună sau fracțiune de lună întîrziată în plată. Asigurătorul acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asigurații răspund în calitate de transportatori față de persoanele păgubite ca urmare a pagubelor produse călătorilor prin accidente de transport, precum și pentru cheltuielile făcute de asigurați în acțiunea civilă. Despăgubirile se acordă pentru pagube produse: persoanelor care efectuează călătoria cu plata transportului; persoanelor care efec-

tuează călătoria fără plata transportului, însă în baza unor legitimații sau documente care dau dreptul la călătorie; copiilor care efectuează călătoria gratuit. Societatea de asigurare acordă despăgubirile pentru sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de desdăunare și cheltuieli de judecată pentru pagubele produse prin vătămarea corporală sau deces al călătorilor, precum și prin avarierea, distrugerea sau pierderea îmbrăcămintei, încălțămintei și bagajelor de mină aflate asupra călătorilor. Despăgubirile se acordă pentru pagube produse călătorilor pe toată durata executării transportului pentru care s-a eliberat legitimația sau documentul de călătorie. Despăgubirile se acordă pentru pagubele produse călătorilor atît în timpul mersului, cît și al staționării mijlocului de transport în stații, opriri intermediare la semafoare, precum și în timpul transbordărilor de la un mijloc de transport la altul pentru continuarea călătoriei în baza legitimației sau a documentului care dau dreptul la călătorie sau cînd aceste transbordări sînt determinate de cauze fortuite. Despăgubirile se plătesc și cînd călătorii nu au domiciliul sau reședința în România. Limitele maxime pînă la care asigurătorul acordă despăgubiri pentru un călător, în unul și același accident de transport în care se includ și cheltuielile făcute de asigurați în acțiunea civilă, sînt următoarele: 25 000 lei în caz de avariere, distrugere sau pierdere de bunuri: 300 000 lei inclusiv, în caz de vătămare corporală sau deces (în acest ultim caz, nu se stabilește limita maximă dacă despăgubirile se determină sub formă de prestații bănești periodice). Despăgubirile efective se stabilesc pe baza convenției încheiată între asigurat, persoana păgubită și asigurător, ori prin hotărîre judecătorească. În cazul stabilirii despăgubirilor prin hotărîre judecătorească, asigurații sînt obligați să se apere în proces, ținînd seama de eventualele îndrumări scrise ale asigurătorului. Despăgubirile se plătesc de către asigurător direct persoanelor fizice sau celor juridice păgubite, în măsura în care acestea nu au fost despăgubite de asigurat. Despăgubirile nu pot fi urmărite de creditorii asiguratului. Despăgubirile se plătesc asiguraților dacă aceștia fac dovadă că au despăgubit pe cei păgubiți și despăgubirile nu urmează să fie recuperate. Despăgubirile cuvenite străinilor se pot plăti în lei și/sau în valută. Nu se acordă despăgubiri pentru pagubele produse: călătorilor care efectuează călătorii în traficul internațional; personalului mijlocului de transport cînd călătorește în această calitate; personalului poștal de serviciu pe mijlocul de transport cînd călătorește în această calitate.

ASIGURARE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ AUTO I. Ramură a **a.** menită să repare prejudiciile de circulație produse de persoane fizice și juridice unor terțe persoane, prin accidente, prin avarierea sau distrugerea bunurilor, ori prin vătămare corporală sau decesul acestor persoane. În aceste asigurări este necesar ca pentru prejudiciul cauzat de asigurat terțelor persoane să existe o răspundere civilă delictuală în conformitate cu prevederile legale. **A.** de **r.c.a.** are unele particularități. Astfel, spre deosebire de **a.** de bunuri și de persoane la care intervine asigurătorul și asiguratul (beneficiarul) la **a.** de **r.c.a.** intervine în plus și terța persoană păgubită (care este în toate cazurile beneficiarul asigurării necunoscut în momentul încheierii asigurării). Deși aproape în toate cazurile terțele persoane primesc despăgubirea direct de la asigurător, ele nu-și pot valorifica drepturile în justiție (cu unele excepții la asigurarea prin efectul legii) decît față de asigurat; aceasta înseamnă că asigurările de răspundere civilă nu stabilesc raporturi juridice directe între asigurător și terțele persoane care au suferit daune, accidente corporale, ci numai prin mijlocirea asiguratului. De asemenea, în **a.** de **r.c.a.** asiguratul nu are dreptul să cheme în garanție asigurătorul în eventualul său proces civil cu terța persoană păgubită. Obiectul acestor

asigurări este prejudiciul provocat terților persoane de către asigurat, ceea ce poate afecta situația financiară a acestuia. Prejudiciul respectiv poate să apară în legătură cu existența și folosirea diferitelor bunuri cum sînt: autovehicule, clădiri, alte construcții etc. La aceste asigurări, asigurătorul nu-și asumă răspunderea față de orice prejudicii produse de asigurat, ci răspunde numai de cele care constituie obiectul relațiilor de asigurare. De pildă, asigurătorul nu preia în **a.** facultativă prejudiciile pe care asiguratul le provoacă intenționat; de asemenea răspunderea preluată de asigurător în cazurile cuprinse în asigurare este limitată, în mod obișnuit, la anumite sume asigurate. Prin **a. de r.c.a.** se compensează, de regulă, numai prejudiciile care sînt consecința unor accidente; aceste asigurări nu compensează despăgubirile solicitate de terțele persoane față de asigurat datorită neexecutării diferitelor obligații ale acestuia ce pot rezulta dintr-un contract de împrumut, de transport, de muncă, de închiriere, de prestări de servicii etc. Cuprinderea în **a. de r.c.a.** și luarea în considerare a prejudiciului reclamă ca acesta să aibă un anumit conținut, să fie cert, actual și personal, adică repararea prejudiciului să fie solicitată numai de către persoana păgubită și, de asemenea, să fie direct. Rezultă că un prejudiciu eventual nu poate angaja răspunderea civilă. Dacă în celelalte asigurări de bunuri și persoane culpa asiguratului conduce la decăderea acestuia din drepturi ori la reducerea despăgubirii și a sumei asigurate, în **a. de r.c.a.** culpa asiguratului reprezintă o condiție de bază care trebuie îndeplinită pentru a se acorda despăgubirea de către asigurător. Aceasta înseamnă că între prejudiciul cauzat terților persoane și culpa asiguratului trebuie să existe întotdeauna un raport nemijlocit de cauzalitate. Prin **a. de r.c.a.** se compensează prejudiciul creat, ceea ce înseamnă că volumul despăgubirii se stabilește pe baza valorii pagubei și nu în funcție de gravitatea culpei. Compensarea pagubei se face în natură prin restituirea bunului distrus sau prin restabilirea situației care a existat anterior, ori prin plata de despăgubiri bănești atît pentru valoarea bunului distrus, cît și pentru serviciul de care a fost lipsită terța persoană prin imposibilitatea funcționării sau folosirii persoanelor și bunurilor prejudiciate. În timp ce la asigurarea de bunuri și persoane suma asigurată se poate plăti de către asigurător deodată, în întregime, sau în mai multe situații cu prilejul survenirii diferitelor riscuri pe toată durata de valabilitate a asigurării, la **a. de r.c.a.** suma asigurată rămîne aceeași pe tot timpul asigurării, iar asigurătorul răspunde neîntrerupt la producerea fiecărui caz asigurat pînă la nivelul maxim al sumei asigurate, fără a se ține seama de numărul cazurilor asigurate survenite pe toată durata de valabilitate a asigurării. În acest fel, în **a. de r.c.a.** asigurătorul poate fi în situația de a plăti repetat despăgubiri sau sume asigurate al căror cuantum total, pe tot timpul asigurării, să depășească nivelul sumei asigurate. În unele situații, la **a. de r.c.a.** suma asigurată pe care o plătește asigurătorul terților persoane ale căror bunuri au fost avariate ori distruse sau care au suferit accidente corporale etc., nu are dinainte stabilită o limită. Așa, de pildă, în cazul accidentelor corporale, a deceselor produse prin accidente de autovehicule, asigurătorul plătește sume asigurate al căror cuantum nu este limitat. Rezultă că prin **a. de r.c.a.** se compensează daunele produse printr-un accident față de care asiguratul datorează despăgubirea ce se cuvine terților persoane. Despăgubirea datorată are ca bază juridică răspunderea asiguratului ca posesor a diferitelor bunuri care folosite pot produce unele accidente. În situațiile în care chiar asiguratul sau bunurile sale ar fi victima unui accident el poate obține suma asigurată sau despăgubirea cuvenită numai de la asigurarea de stat de bunuri și persoane și nu în cadrul **a. de r.c.a.** Unitățile economice și instituțiile debitoare care au

fost ținute să compenseze diferite daune față de terți își pot recupera — pe calea *acțiunii de regres* (v.) — paguba astfel suferită în patrimoniul lor de la persoanele fizice vinovate de producerea prejudiciului. Acțiunea de regres se poate îndrepta și împotriva posesorilor sau păzitorilor lucrurilor sau animalelor care prin acțiunea lor au provocat un prejudiciu terților persoane, însă aceasta numai dacă se constată vinovăția. A. de r.c.a. compensează pierderile provocate prin accidente cauzate de asigurat terților persoane a căror integritate corporală a fost afectată sau ale căror bunuri au fost distruse sau avariate; prin aceste asigurări victimele păgubite primesc despăgubirea respectivă de la asigurător, iar asiguratul, plătind prima de asigurare, nu mai este urmărit în justiție de terța persoană păgubită pentru despăgubirile cuvenite. O altă particularitate a a. de r.c.a. constă în aceea că răspunderea asigurătorului ia naștere numai pentru pagubele cauzate bunurilor aparținînd terților persoane, ceea ce înseamnă că nu sînt cuprinse în aceste asigurări prejudiciile produse bunurilor care aparțin asiguratului. La a. de r.c.a. riscul se realizează practic prin pretențiile ridicate de victimă față de asigurat care prin conduita sa a cauzat un prejudiciu. Desigur, în aceste cazuri, de mare importanță sînt împrejurările în care s-a produs accidentul, în ce măsură este vinovat asiguratul de producerea accidentului, deoarece în funcție de acestea se stabilesc obligațiile asiguratului față de persoana accidentată sau păgubită și pe aceeastă bază să se determine și să se plătească de către asigurător cuantumul despăgubirii. În a. de r.c.a., pretențiile formulate de către terțele persoane păgubite trebuie susținute cu documente doveditoare necesare evaluării daunelor: aceasta înseamnă că asigurătorul nu poate să accepte la plată orice pretenții de despăgubire ale terților persoane păgubite. După plata despăgubirilor, asigurătorul se subrogă în drepturile asiguratului contra persoanelor vinovate de producerea daunelor; această subrogare se face în limita sumelor plătite ca despăgubiri. Se înțelege că subrogarea poate avea loc numai în cazurile în care, de pildă, accidentele s-au produs din culpa unei terțe persoane. Subrogarea are ca efect introducerea de către asigurător a acțiunii de regres contra terților persoane vinovate pentru a recupera de la acestea (altele decît asigurații) despăgubirile plătite. Societatea de asigurare compensează nu numai daunele, ci și cheltuielile de judecată pe care asiguratul le-a făcut în procesul civil. A. de r.c.a. au o deosebită importanță economică și socială prin faptul că victimele accidentelor primesc cu promptitudine și în întregime despăgubiri de la asigurător, ceea ce permite repararea prejudiciilor și, deci, reluarea și continuarea normală a activității economico-sociale, scutind pe asigurați de plata diferitelor sume de bani, mai ales în situațiile cînd aceștia n-ar avea din ce să plătească respectivele indemnizații de asigurare. Importanța acestor a. a crescut mult în ultimul timp atît pe plan național, cît și internațional; aceasta rezultă în primul rînd din creșterea considerabilă a numărului de autovehicule, fapt, ce a determinat și o creștere a numărului de accidente de circulație, a numărului de persoane care devin victimele unor asemenea accidente, precum și sporirea valorii totale a bunurilor avariate sau distruse prin astfel de accidente. Creșterea importanței economico-sociale a acestor asigurări este determinată și de intensificarea transporturilor de bunuri și de persoane pe căile rutiere, feroviare, navale și aeriene. A. de r.c.a. prin efectul legii a fost reglementată în țara noastră în februarie 1972, fiind reclamată de creșterea considerabilă a numărului de autovehicule, de intensificarea circulației pe arterele rutiere și de creșterea primejdiei producerii de accidente de circulație care pot amenința sănătatea, viața și bunurile persoanelor fizice și juridice. În a. prin efectul legii de r.c.a. sînt cuprinși toți deținătorii (persoane fizice și juridice)

de autovehicule înmatriculate şi folosite în ţara noastră, precum şi persoanele străine care circulă cu autovehicule înmatriculate din alte ţări, dar cu valabilitate şi în ţara noastră. Nu sînt cuprinse în această asigurare: tramvaiele, autovehiculele cu o capacitate cilindrică de pînă la 69 de cm³ inclusiv aparţinînd persoanelor fizice şi juridice, precum şi autovehiculele ce aparţin persoanelor care posedă documente internaţionale de asigurare valabile şi pe teritoriul ţării noastre. La sumele asigurate pentru avarierea sau distrugerea de bunuri în unul şi acelaşi accident, despăgubirea este de la 300 lei pînă la 100.000 lei inclusiv; pentru pagubele mai mari persoanele păgubite pot folosi calea dreptului comun. În cazul vătămării corporale sau decesului unei persoane se compensează întregul prejudiciu, suma asigurată nefiind limitată. La această asigurare suma asigurată efectiv este practic stabilită prin justiţie sau prin înţelegerea părţilor în momentul ivirii cazului asigurat. Prevederea unei *franşize* (v.) de pînă la 300 lei a urmărit reducerea numărului operaţiunilor de constatare şi evaluare a pagubelor de valori neînsemnate ce nu prezintă interes deosebit nici pentru persoana păgubită, nici pentru terţa persoană, precum şi evitarea unor cheltuieli inutile, nejustificate. Primele de asigurare sînt stabilite în sumă fixă, însă în cuantumuri diferenţiate, ţinîndu-se seama de felul autovehiculelor şi de categoriile de asiguraţi. Pentru autoturisme, autobuze, microbuze, autocamioane, autodube, autobasculante, autofurgoane, autocisterne, autocamionete, autofurgonete, autotractoare rutiere, autoizoterme, autofrigorifice, autospeciale, troleibuze şi diferite alte autovehicule cu sau fără remorci, care au o capacitate cilindrică mai mare de 69 cm³, prima anuală de asigurare este de 175 lei pentru fiecare autovehicul aparţinînd organizaţiilor de stat şi cooperatiste şi de 550 lei în cazul cînd autovehiculele aparţin persoanelor fizice şi altor categorii de asiguraţi. Pentru remorci nu se plătesc prime de asigurare. Pentru fiecare motociclu cu sau fără ataş cu o capacitate cilindrică mai mică de 69 cm³, aparţinînd organizaţiilor de stat şi cooperatiste, prima anuală de asigurare este de 40 lei, iar pentru cele care aparţin persoanelor fizice, prima este de 80 lei. Persoanele infirme deţinătoare de motociclete adaptate infirmităţii lor inclusiv pentru cele primite în folosinţă, beneficiază de o reducere a primelor de asigurare cu 50%. Pentru un autovehicul înmatriculat în străinătate, dar care circulă în ţara noastră, prima de asigurare este de 100 lei pentru fiecare lună sau fracţiune de lună de asigurare, iar pentru motocicluri pe aceeaşi perioadă de timp, prima de asigurare este de 50 lei. Organele vamale de la punctele de control pentru trecerea frontierei de stat a ţării noastre controlează la ieşirea din ţară existenţa documentelor de asigurare pentru aceste autovehicule. Neplata la timp a primelor de asigurare se sancţionează cu o majorare de 1% pentru fiecare lună sau fracţiune de lună de întîrziere în cazul organizaţiilor economice şi de 2% pentru celelalte categorii de asiguraţi. Întîrzierea în plata primelor de asigurare pentru autovehiculele înmatriculate în străinătate se sancţionează cu majorarea acestor prime cu pînă la 10 ori. Persoanele juridice şi fizice deţinătoare de autovehicule, avînd calitatea de asiguraţi, trebuie să înştiinţeze în scris în termen de 24 de ore de la producerea accidentului unitatea asigurătorului şi să comunice neîntîrziat pretenţiile formulate de persoanele păgubite. Asigurătorul acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asiguraţii răspund pe baza legii, faţă de terţele persoane păgubite prin accidente de autovehicule care au loc pe teritoriul ţării noastre, inclusiv eventualele cheltuieli de judecată. Nu se despăgubesc însă amenzile şi cheltuielile penale la care persoana asigurată a fost condamnată. Despăgubirile se acordă chiar şi în cazul cînd cel care conducea autovehiculul răspunzător de producerea accidentului este o altă persoană decît asiguratul. Despă-

gubirile nu pot depăşi valoarea reală a bunurilor din momentul producerii accidentului. În caz de vătămare corporală sau deces al unei persoane, asigurătorul plăteşte despăgubiri şi în situaţiile în care autorul accidentului a rămas neidentificat. De asemenea, se compensează şi prejudiciile suferite de persoane care nu au domiciliul, reşedinţa sau sediul în ţara noastră. Conducătorul sau deţinătorul autovehiculului nu este răspunzător civil şi prin urmare asigurătorul nu acordă despăgubiri în cazurile în care accidentul s-a produs din culpa exclusivă a persoanei păgubite, din culpa exclusivă a unei terţe persoane sau din cauză de forţă majoră (inundaţie, avalanşe, uragane, ploaie torenţială, trăsnet etc.). Cuantumul despăgubirilor se determină pe baza hotăririi judecătoreşti, a unei comisii de judecată sau pe baza înţelegerii amiabile dintre părţi cu acordul asigurătorului. Asigurătorul plăteşte despăgubirile (sumele asigurate) persoanelor fizice sau juridice prejudiciate (dacă ele n-au fost despăgubite de asigurat), asiguratului (atunci cînd asiguratul face dovada că a despăgubit persoana care a fost prejudiciată). Despăgubirile cuvenite străinilor se plătesc în lei sau valută, conform normelor legale. Organizaţiile de stat şi cooperatiste asigurate au obligaţia de a recupera pentru asigurător despăgubirile plătite de aceasta de la propriii lor conducători auto, în cazurile în care aceştia sînt răspunzători de producerea pagubelor. De asemenea, asigurătorul recuperează sumele acordate drept despăgubiri de la conducătorii de autovehicule personale sau a altor categorii de asiguraţi, în cazurile în care accidentul a fost produs cu intenţie, ori în timpul comiterii unor infracţiunii prevăzute de dispoziţiile legate privind circulaţia pe drumurile publice, cînd autovehiculul a fost condus fără consimţămîntul asiguratului sau în cazul altor fapte deosebit de grave. 2. Formă de a. facultativă pentru pagubele prin accidente de autovehicule numai în afara teritoriului ţării noastre. Asigurarea se poate contracta de către persoanele fizice şi juridice care merg în străinătate cu autovehicule înmatriculate în ţara noastră. În această formă de asigurare nu este stabilită suma asigurată; în baza asigurării, asigurătorul acordă despăgubiri potrivit prevederilor legislaţiei de asigurări din ţara în care se produce accidentul. Primele de asigurare sînt stabilite pe grupe de ţări, pe feluri de autovehicule şi pe categorii de asiguraţi. Pagubele sînt constatate, evaluate şi plătite în conformitate cu procedura de lucru stabilită prin convenţiile *Cartea albastră* (v.) şi *Cartea verde* (v.).

ASIGURARE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ LEGALĂ, formă de asigurare facultativă care poate fi contractată de către diferite organizaţii (primării, unităţi economice şi instituţii de stat de importanţă locală, organizaţii de masă, obşteşti, culturale, sportive, cooperative agricole de producţie, asociaţii intercooperatiste agricole, unităţi ale cooperaţiei de consum şi ale celei meşteşugăreşti, cooperative de credit), persoane juridice şi fizice particulare care au domiciliul sau sediul pe teritoriul României pentru sumele pe care persoanele de mai sus sînt obligate să le plătească drept despăgubiri şi cheltuieli de judecată ce ar putea rezulta din prejudiciile de care ele răspund (în afara celor ce ar putea fi produse prin folosirea autovehiculelor) potrivit prevederilor legii, faţă de terţe persoane păgubite datorită vătămării corporale sau decesului, avarierii ori distrugerii unor bunuri, precum şi pentru cheltuielile efectuate de asigurat în procesul civil, dacă este obligat să plătească dezdăunări. A. cuprinde şi răspunderea prepuşilor asiguratului şi a persoanelor pentru care asiguratul răspunde potrivit prevederilor legii; de asemenea, cuprinde şi răspunderea civilă a membrilor de familie (soţ, soţie, copii ş.a.) care se află în întreţinerea asiguratului, ceea ce înseamnă că se acordă despăgubiri şi pentru pagubele ce se produc din culpa acestor persoane. Această asigurare se contractează pentru diferite activi-

tăți economice desfășurate în întreprinderi industriale, de construcții, de prestări de servicii, comerț, în unități de alimentație publică etc., precum și pentru activități culturale, sportive, sanitare, pentru deținerea de clădiri etc. În a. de r.c.l. se cuprind numai pagubele care se produc pe teritoriul României. Asigurătorul nu are răspunderea dacă accidentul s-a produs dintr-o cauză de forță majoră (inundație, trăsnet, avalanșe, uragan etc.), cînd accidentul s-a produs din culpa exclusivă a unei terțe persoane. De asemenea, nu acordă despăgubiri pentru: pagubele indirecte (reducerea valorilor bunurilor asigurate în urma reparațiilor ce li se fac, reducerea prețurilor bunurilor, livrarea bunurilor cu întîrziere etc.); daunele produse prin întreruperea utilizării bunurilor, întreruperea procesului de producție; daune produse de desfășurarea operațiunilor militare în timp de război; cheltuielile efectuate în vederea transformării sau îmbunătățirii bunurilor comparativ cu starea lor avută înainte de a se fi produs evenimentul asigurat etc. La a. de r.c.l. nu se poate efectua operația de evaluare în vederea încheierii asigurării; de aceea, sumele asigurate se stabilesc pe baza cererii asiguratului. Suma asigurată pentru unul și același accident este de 10 000 lei de fiecare persoană accidentată și o sumă maximă pentru pagube produse tuturor bunurilor avariate sau distruse, indiferent de numărul accidentelor produse pe toată perioada asigurării. Asigurarea se poate încheia pe o perioadă de timp de pînă la un an. În vederea contractării asigurării, asiguratul semnează declarația de asigurare. După plata primelor de asigurare, organele asigurătorului semnează și emit contractul de asigurare. Răspunderea asigurătorului începe la ora 0 a primei zile prevăzută în contract și încetează la orele 24 a ultimei zile a perioadei pentru care s-a contractat asigurarea. Primele de asigurare de bază sînt anuale și diferențiale în funcție de categoria de asigurați (persoane fizice sau juridice), profilul unităților, felul și mărimea activității lor. În unele cazuri, primele de asigurare sînt fixe, iar în altele sînt variabile în funcție de anumiți indicatori. Primele de asigurare se plătesc integral, anticipat, în numerar sau prin virament. Despăgubirile se stabilesc pe baza înțelegerii dintre asigurat și persoanele prejudiciate, cu acordul asigurătorului. Dacă nu există astfel de înțelegeri, cuantumul despăgubirii se stabilește prin hotărîre judecătorească sau a unei comisii de judecată potrivit procedurii legale. Despăgubirile în cadrul a. de r.c.l. se plătesc persoanelor păgubite și în cazurile în care acestea au încheiate asigurări facultative de persoane de la care primesc sumele asigurate respective (v. și *asigurare de răspundere civilă auto*).

ASIGURARE DE RENTĂ PE TIMP LIMITAT, formă a *asigurărilor facultative cu termen fix*, care se încheie pe o durată variind între 5 și 20 ani, cu condiția ca la expirarea asigurării vîrsta asiguratului să nu depășească 65 de ani. Rentele lunare pot fi de 100, de 200 sau de 300 de lei plătibile în 4—7 ani, la alegerea asiguratului. Primele de asigurare se stabilesc în raport cu mărimea rentei lunare asigurate, cu vîrsta asiguratului și în funcție de durata contractului de asigurare și se plătesc anual, anticipat. Renta asigurată se plătește beneficiarului sau urmașilor acestuia începînd de la data expirării asigurării, indiferent dacă asiguratul mai este sau nu atunci în viață.

ASIGURARE DE BUNURI, sistem de relații economice specifice, exprimate valoric, de întrajutorare și sprijin reciproc între membrii societății, prin intermediul cărora se formează, se repartizează și se utilizează fondul bănesc necesar compensării pagubelor provocate bunurilor proprietate a întreprinderilor de stat republicane sau locale, proprietate cooperatistă sau personală, distruse de calamități ale naturii sau de accidente, precum și pentru finanțarea acțiunilor de prevenire și combatere a fenomenelor generatoare de pagube, în vederea menținerii continuității procesului de

producție (v. și *asigurarea bunurilor din gospodărie; asigurare obligatorie a bunurilor cooperativelor agricole de producție; asigurare prin efectul legii a bunurilor cetățenilor; asigurare prin efectul legii (obligatorii) de bunuri; avarie*).

ASIGURARE DE PERSOANE I. Sistem de relații economice de repartiție în formă bănească — bazate pe întrajutorare și sprijin reciproc între membrii societății — care apar în legătură cu formarea și utilizarea fondului bănesc necesar plății sumelor asigurate cuvenite asiguraților la producerea evenimentelor acoperite prin asigurare. Fondul din care se achită sumele asigurate se formează pe baza primelor de asigurare plătite de asigurați. Dacă la formarea fondului de asigurare participă toți asigurații, în schimb la repartizarea acestuia participă (fac excepție asigurările de viață la care se constituie rezerve de prime) numai asigurații care au avut de suferit de pe urma producerii evenimentelor asigurate. 2. Măsură suplimentară de prevedere și economisire pe termen lung pentru lucrătorii unităților de stat și cooperatiste și familiile lor în legătură cu producerea unor evenimente în viața acestora cum sînt: pierderea totală sau parțială a capacității de muncă datorită unor accidente, decesul, îmbătrînirea etc. Sumele asigurate ce se plătesc în cadrul a. de s. de p. se acordă peste cele cuvenite prin asigurările sociale și asistența socială. 3. Mijloc de atragere în circuitul economic a unei părți din disponibilitățile bănești temporare ale populației care exercită o influență pozitivă asupra vitezei de rotație a banilor. Din punctul de vedere al reglementării juridice a. de s. de p. poate fi întîlnită atît ca *asigurare de stat de persoane prin efectul legii* (v.), *cît și ca asigurare facultativă de persoane* (v.).

ASIGURARE DE PERSOANE PENTRU EFECTUL LEGII, formă a asigurărilor de persoane care permite protejarea împotriva unor evenimente cu o frecvență sau cu o intensitate mai mare a unui număr însemnat de persoane. În țara noastră a. de p. prin e.l. se întîlnește asigurarea călătorilor pentru cazurile de accidente. Asigurarea prin efectul legii a călătorilor pentru cazurile de accidente se referă la toți cei care participă la călătorii efectuate de organizațiile de stat specializate, cu mijloace de transport pe căi ferate, rutiere, pe apă și aeriene publice, utilitare, speciale sau de serviciu — cu punct de plecare și punct de destinație pe teritoriul României. În a. de p. prin e.l. sînt cuprinși: călătorii cu plata transportului; călătorii fără plata transportului care însă au achitat prima de asigurare; copiii pînă la o anumită vîrstă care călătoresc gratuit conform tarifelor de călătorie fără plata primei de asigurare. În această asigurare nu sînt cuprinși: personalul mijlocului de transport ori de cîte ori călătorește în această calitate; personalul poștal de serviciu pe mijlocul de transport cînd călătorește în această calitate. Suma asigurată pentru un călător este de 25 000 lei, în cazul transporturilor pe căile ferate, rutiere și de apă și de 35 000 lei în transporturile aeriene. Suma asigurată se plătește integral în caz de deces sau de invaliditate permanentă totală produse de un accident care a avut loc în timpul călătoriei și în legătură cu aceasta, inclusiv dacă decesul sau invaliditatea s-au ivit în termen de un an de zile de la data producerii accidentului. În caz de invaliditate permanentă parțială se plătește o parte din suma asigurată care se stabilește proporțional cu gradul de invaliditate. Dacă după plata sumei asigurate aferente invalidității permanente parțiale asiguratul decedează ca urmare a aceluiași accident, asigurătorul plătește diferența pînă la nivelul maxim al sumei asigurate. Primele de asigurare se plătesc de către călători, fiind incluse în prețul biletului de călătorie. Pentru persoanele care călătoresc în contul unei organizații de stat sau cooperatiste, primele de asigurare se plătesc și se suportă de către acestea.

ASIGURARE PRIN EFECTUL LEGII, formă de reglementare juridică a asigurărilor de bunuri, persoane şi răspundere civilă. **A.** prin **e.l.** se introduce pentru protejarea unor bunuri care prezintă importanţă atît pentru economia naţională, cît şi pentru deţinătorii lor sau pentru protejarea unor persoane aflate în număr mare sub posibilă acţiune a unor riscuri cu frecvenţa sau intensitate deosebite. Caracteristic **a.** prin **e.l.** este faptul că raporturile dintre asigurător şi asigurat, drepturile şi obligaţiile lor sînt stabilite prin lege, ceea ce înseamnă că asigurarea ia fiinţă în virtutea legii fără a se cere acordul de voinţă al celor care deţin bunurile respective sau al persoanelor ce intră sub incidenţa asigurării. **A.** prin **e.l.** fiind totală (adică cuprinde toate bunurile de acelaşi fel sau toate persoanele prevăzute în lege) exclude posibilitatea selecţiei riscurilor şi permite o dispersare optimă a acestora, ceea ce conduce la un nivel mai redus al primelor de asigurare. **A.** prin **e.l.** este fără termen, ceea ce înseamnă că răspunderile, drepturile şi obligaţiile părţilor nu sînt limitate la o anumită perioadă de timp. Plata despăgubirii la care are dreptul asiguratul în caz de producere a riscului asigurat nu este condiţionată de achitarea primei de asigurare sau altfel spus dacă asiguratul n-a achitat prima de asigurare în termen, asigurătorul are dreptul s-o reţină din despăgubirea de asigurare.

ASIGURARE PRIN EFECTUL LEGII (OBLIGATORII) DE BUNURI, formă principală a asigurării care are drept scop apărarea intereselor economice şi sociale ale întregii societăţi, menţinerea continuităţii procesului de producţie şi păstrarea integrităţii avuţiei naţionale. Prin aceste asigurări se ocrotesc atît bunurile proprietate de stat, cît şi cele aflate în proprietate cooperatistă şi personală. Caracteristicile acestor asigurări: sînt reglementate şi iau naştere direct prin efectul legii sau a altui act normativ, exprimînd voinţa şi interesele întregii noastre colectivităţi în menţinerea continuităţii procesului de producţie, protejarea victimelor unor accidente şi apărarea integrităţii avuţiei naţionale, indiferent de dorinţa fiecărui asigurat; cuprind toate bunurile din categoria stabilită prin lege (ceea ce înseamnă că aceste asigurări sînt totale), independent de voinţa asiguratului; primele de asigurare sînt, în principiu, mai mici deoarece asigurările sînt totale, iar riscurile nu se selecţionează; sînt normate, aceasta însemnînd că sumele asigurate sînt fixate prin lege sub formă de norme de asigurare pe unităţi de asigurare, în mod diferenţiat (culturi, specii de animale etc.). Normele de asigurare sînt calculate sub valoarea reală a bunurilor (diferenţa pînă la valoarea reală se poate asigura facultativ); sînt permanente (au o valabilitate nelimitată în timp), din care cauză, între părţi, iau naştere drepturi şi obligaţii nelimitate în timp, pe toată durata existenţei bunului asigurat; răspunderea asigurătorului ia naştere în mod automat prin simpla dobîndire a bunului de către asigurat (spre exemplu, dacă un bun a intrat în patrimoniul asiguratului şi acesta este distrus, atunci se plăteşte despăgubirea, chiar dacă pentru acest bun asiguratul n-a plătit nici o primă de asigurare); despăgubirile în caz de daune se plătesc chiar dacă asiguratul nu a achitat la timp primele de asigurare, reţinîndu-se, cu acest prilej, primele restante şi majorările aferente; întîrzierea plăţii primelor de asigurare atrage după sine urmărirea silită a acestora şi perceperea de majorări; administrarea lor necesită mai puţin personal, deoarece nu există cheltuieli de contractare a asigurării etc.

ASIGURARE DE SUPRAVIEŢUIRE, formă a asigurărilor facultative de viaţă care dă dreptul la încasarea sumei asigurate numai în cazul în care asiguratul este în viaţă la sfîrşitul perioadei pentru care s-a încheiat contractul de asigurare.

ASICURARE DUBLĂ, formă a asigurărilor care apare atunci cînd pentru acelaşi bun, în aceeaşi perioadă

de timp și împotriva aceloraşi riscuri se încheie două asigurări la doi asigurători diferiți. Încheierea unei a.d. înseamnă de fapt încălcarea unor principii de bază ale asigurării și poate conduce la solicitarea și chiar acordarea unor despăgubiri care să depășească valoarea reală a pagubei. Pentru evitarea unor astfel de situații, asigurătorii colaborează, eliminînd posibilitatea de a se acorda despăgubire de două ori pentru una și aceeași pagubă. În țara noastră, a.d. poate fi mai greu de conceput și întîlnit.

ASIGURARE FACULTATIVĂ A AUTOVEHICULELOR, formă a asigurărilor facultative de bunuri care poate fi încheiată de persoane fizice sau juridice care dețin autovehicule (autoturisme, autobuze, autocamioane etc.). Prin a.f. a a. se acoperă pagubele produse pe teritoriul României prin avarierea sau distrugerea autovehiculelor de riscuri, cum sînt: *riscurile generale* (v.); ciocniri, izbiri sau loviri cu alte vehicule cu orice alte corpuri mobile sau imobile aflate în afara ori în interiorul autovehiculului asigurat; căderi; derapări; răsturnări etc. De asemenea, prin această asigurare se acoperă, fără adaos de prima și riscul de furt. Persoanele fizice și persoanele juridice particulare, cu domiciliul sau sediul în România, cît și persoanele fizice și juridice cu statut diplomatic și reședință în România pot încheia separat numai asigurarea pentru furt a autovehiculelor, caz în care prima de asigurare este mult mai redusă (20% din prima stabilită la asigurarea care acoperă toate riscurile enumerate mai sus). Persoanele fizice cu domiciliul în România pot încheia pentru autoturismele lor (inclusiv remorcile trase de acestea) o asigurare facultativă care acoperă numai pagubele produse ca urmare a accidentelor de circulație plus riscul de furt. În acest ultim caz prima de asigurare reprezintă 80% din asigurarea care acoperă riscurile menționate mai înainte. A.f. a a. care acoperă toate riscurile ce au fost precizate este cunoscută și sub denumirea de asigurare de avarii a autovehiculelor sau „auto casco". Suma asigurată se stabilește pe baza declarației asiguratului fără ca aceasta să poată depăși valoarea autovehiculului la data încheierii asigurării. Această valoare se determină plecînd de la prețul de cumpărare al unui autovehicul nou de marca respectivă, din care se deduce uzura stabilită în raport cu vechimea, starea de întreținere și modul de întrebuințare al autovehiculului. Prima de asigurare, în cazul autoturismelor este stabilită în funcție de capacitatea cilindrică exprimată în cm^3. La celelalte tipuri de autovehicule, prima de asigurare este stabilită în funcție de felul acestora. Asigurarea „auto casco" poate fi încheiată și cu valabilitate numai în străinătate pentru autovehiculele înmatriculate în România. În acest caz prima de asigurare este stabilită tot în lei, iar nivelul ei diferă în funcție de grupa din care face parte țara respectivă (sînt stabilite 2 grupe de țări; din prima grupă fac parte țările din estul Europei și din grupa a II-a celelalte țări), de categoria de asigurați și de felul autovehiculului.

ASIGURARE FACULTATIVĂ COMPLEXĂ A GOSPODĂRIILOR, formă de asigurare combinată prin care se urmărește înlăturarea urmărilor negative ale unor evenimente neprevăzute ce se pot produce într-o gospodărie. Fiind o asigurare combinată, a.f.c. a g. oferă persoanelor fizice posibilitatea ca în același contract să fie cuprinse trei feluri de asigurări: asigurarea bunurilor din gospodărie; asigurarea de accidente produse la domiciliul asiguratului; asigurarea de răspundere civilă legală. Bunurile din gospodărie sînt asigurate împotriva unui număr mare de riscuri, iar pentru urmările accidentelor întîmplate la domiciliul asiguratului sînt asigurate următoarele persoane: asiguratul, soția acestuia, precum și părinții și copiii acestora cu condiția ca să locuiască și să gospodărească împreună cu asiguratul. Asigurarea de accidente acoperă riscuri cum sînt: explozie, incendiu, trăsnet, căderi, lovire, alunecare, acțiunea curentului electric etc. Asigurarea de răspundere ci-

vilă legală acoperă prejudiciile pe care asiguratul, soţia acestuia sau alte persoane aflate în întreţinerea asiguratului, în calitate de locatar, le-ar putea produce: proprietarului prin pagube produse la imobil de incendiu sau explozie; locatarilor apartamentelor învecinate prin pagube la bunurile asigurate ori la pereţii, planşeele, tavanele şi pardoselile apartamentelor respective, ca urmare a unei inundaţii produse în apartamentul asiguratului etc. Prima de asigurare este de 2 lei la fiecare 1 000 lei sumă asigurată. Suma asigurată se stabileşte la cererea asiguratului în funcţie de valoarea bunurilor din gospodărie.

ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ABONAMENT, formă de asigurare practicată în mod special pentru cooperativele agricole de producţie şi unităţile lor economice, unde sînt cuprinse toate animalele din aceeaşi specie sau din mai multe specii. Animalele se asigură la sumele maxime practicate la asigurările facultative obişnuite; datorită acestui fapt despăgubirile au un nivel corespunzător. **A.f. de a.** are o durată de valabilitate nelimitată în timp, iar primele de asigurare se fixează pe specii şi grupe de animale şi se plătesc trimestrial, ţinîndu-se seama de numărul de animale existent în cooperativă la sfîrşitul trimestrului precedent. Cooperativele agricole de producţie şi ceilalţi asiguraţi au dreptul să denunţe această asigurare cu cel puţin 15 zile înaintea fiecărui trimestru (v. şi *asigurarea facultativă de abonament privind culturile agricole şi rodul viilor; asigurarea facultativă pauşală sau globală*).

ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ABONAMENT PRIVIND ANIMALELE, formă de asigurare care se practică numai pentru animalele aparţinînd unităţilor agricole cooperatiste. **A.f. de a.** privind **a.** se poate încheia pentru toate animalele din aceeaşi specie (care au vîrsta necesară pentru a putea fi asigurate), indiferent de rasă, sex şi vîrstă. Suma asigurată se stabileşte potrivit cererii asiguratului fără a putea depăşi 80% din diferenţa între valoarea animalului declarată de asigurat şi norma de asigurare prin efectul legii. De asemenea, suma asigurată nu poate depăşi nici suma maximă prevăzută pentru animalul respectiv în instrucţiunile de lucru ale asigurătorului. Primele de asigurare — în cadrul judeţelor din aceeaşi categorie — sînt fixe pe specii şi grupe, fiind stabilite pe cap de animal. Plata primelor se face trimestrial cu excepţia cazurilor cînd unităţilor agricole cooperatiste li se cuvin despăgubiri, astfel că se procedează la compensarea primelor de asigurare cu despăgubirile respective. Riscurile care se acoperă prin **a.f. de a.** privind **a.** sînt identice cu cele de la asigurarea prin efectul legii a animalelor aparţinînd unităţilor agricole cooperatiste.

ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ABONAMENT PRIVIND CULTURILE AGRICOLE ŞI RODUL VIILOR, formă de asigurare care poate fi încheiată numai de unităţile agricole cooperare. Caracteristice aceste asigurări este faptul că prin contractul de asigurare pot fi asigurate, la alegerea unităţii asigurate, una, mai multe sau toate culturile de pe întreaga suprafaţă cultivată. Drept urmare, în caz de producere a riscurilor asigurate nu se mai aplică, în vederea calculării despăgubirii, regula proporţiei de suprafaţă. Suma asigurată facultativ la hectar se determină astfel: $Sa = (\bar{Q}_p - q_n \cdot sa$, în care:

Sa = suma asigurată facultativ la hectar;
$\bar{Q}_p$ = producţia medie planificată la hectar;
q_n = producţia aferentă normei de asigurare la hectar;
sa = suma asigurată pe kg., stabilită de asigurător.

Primele de asigurare sînt stabilite pentru fiecare 100 kg de producţie asigurată, fiind fixe pe feluri de culturi şi pe categorii de judeţe. Prima de asigurare pe hectar se determină

astfel:

$$Pa = \frac{(Q_p - q_n) \cdot p}{100},$$

în care:

Pa = prima stabilită pentru hectar;

p = prima de asigurare pe 100 kg de producție.

Riscurile care se acoperă prin **a.f.** de **a.** privind **c.a.** și **r.v.** sînt aceleași ca la *asigurarea prin efectul legii a culturilor agricole aparținînd unităților agricole cooperatiste* (v.).

ASIGURARE FACULTATIVĂ EXTERNĂ, formă de asigurare care poate fi încheiată în legătură cu bunurile care fac obiectul comerțului exterior pe durata transportului acestora [*asigurarea CARGO* (v.)], cu navele maritime și aeriene care fac parte din flota civilă [*asigurarea CASCO* (v.)] și cu alte bunuri aparținînd statului nostru aflate pe teritoriul altor state etc. În calitate de asigurați pot apare întreprinderile române de comerț exterior, NAVROM, TAROM cît și societăți și firme din străinătate. **A.f.e.** poate apare și în legătură cu răspunderea civilă a constructorului în străinătate în cazul construcțiilor și montajului efectuate de întreprinderile noastre de specialitate în favoarea unor beneficiari din alte țări (v. și *asigurări externe*).

ASIGURARE FACULTATIVA FAMILIALĂ, formă a asigurărilor de persoane care are caracteristic faptul că prin același contract de asigurare se asigură pe lîngă asiguratul principal (persoana care încheie asigurarea) și membrii familiei acestuia. **A.f.f.** poate fi întîlnită atît în cadrul asigurărilor de viață — sub forma *asigurării familiale mixtă de viață* (v.), cît și în cadrul asigurărilor de accidente — *sub forma asigurării familiale de accidente* (v.).

ASIGURARE FACULTATIVĂ PAUȘALĂ SAU GLOBALĂ, formă de asigurare contractată de gospodăriile familiale ale membrilor cooperativelor agricole de producție, unde sînt cuprinse bunurile din gospodărie ca: un anumit număr de animale din aceeași specie sau, pe baza unui supliment de primă, din cîteva specii; *asigurarea complexă a gospodăriei* (v.) și asigurarea pentru cazurile de accidente a capului gospodăriei sau a altui membru din familia sa. În cadrul asigurărilor paușale, capul gospodăriei și soția lui sînt asigurați suplimentar și pentru cazul de deces sau invaliditate contractată la domiciliu din cauza trăsnetului, exploziei, incendiului, cutremurului de pămînt etc. În cadrul asigurării complexe a gospodăriei. Asigurarea se contractează pentru mai multe riscuri, dar se plătește o primă unică sau, la cererea asiguratului se poate eșalona în mai multe rate și termene. Asigurarea se poate încheia pentru 6 luni sau un an, prima de asigurare fiind diferențiată corespunzător. Despăgubirile se calculează în limita sumei asigurate. Această asigurare simplifică munca societății de asigurare și este avantajoasă pentru membrii cooperatori.

ASIGURARE FAMILIALĂ DE ACCIDENTE, formă a asigurării facultative de accidente care poate fi încheiată de persoanele fizice. **A.f.** de **a.** se caracterizează prin aceea că în contractul de asigurare se înscriu pe lîngă asiguratul principal — fără adaos de prime — și soția (soțul), precum și copiii de la vîrsta de 5 la 16 ani (nelmpliniți) indiferent de numărul lor. **A.f.** de a. apare, totodată, ca o asigurare combinată, deoarece prin aceeași poliță sînt asigurate, fără adaos de primă, și bunurile casnice și gospodărești (pentru o sumă de 5 000 lei), împotriva riscurilor care se acoperă în cazul *asigurării facultative complexe a gospodăriei* (v.). **A.f.** de a. se încheie pe o perioadă de 3 luni, iar suma asigurată este stabilită la 10 000 lei pentru fiecare asigurat în caz de invaliditate permanentă totală și la 5 000 lei pentru riscul de deces din accident. Prima de asigurare este fixă și reprezintă 25 de lei pentru fiecare contract de **a.f.** de **a.** Asigurătorul plătește suma asigurată în caz de invaliditate per-

manentă totală sau de deces al oricăruia dintre asiguraţi, cu condiţia ca acesta să fie urmarea unui accident produs în cadrul perioadei pentru care s-a încheiat asigurarea (v. şi *asigurare facultativă familială*).

ASIGURARE FAMILIALĂ MIXTĂ DE VIAŢĂ, formă a asigurării facultative de viaţă care se recomandă persoanelor interesate în a se asigura împreună cu membrii familiei, luînd astfel atît o măsură de prevedere, cît şi una de economisire pe termen mai îndelungat. În contractul de asigurare pot fi cuprinse, pe lîngă asiguratul principal, două sau mai multe persoane care în momentul încheierii asigurării sînt în vîrstă de 5 la 65 ani, fără a depăşi 75 ani la expirarea asigurării. **A.f.m.** de v. se încheie pe durate cuprinse între 5 şi 16 ani şi pentru sume asigurate care se stabilesc la propunerea asiguratului şi în limitele stabilite în actele normative. **A.f.m.** de v. participă la tragerile de amortizare, acordîndu-se pentru fiecare combinaţie de litere ieşită la tragere suma de 1 000 lei. Suma asigurată se plăteşte în următoarele împrejurări: la expirarea contractului de asigurare, dacă asiguratul principal este în viaţă; în caz de amortizare a asigurării; în caz de invaliditate permanentă a oricăruia dintre asiguraţi ca urmare a unui accident; în caz de deces al oricăruia dintre asiguraţi. La expirarea asigurării, dacă primele au fost plătite pentru întreaga perioadă prevăzută în poliţă, asiguraţii au dreptul să primească concomitent cu suma asigurată şi o indemnizaţie de 10% din această sumă. Atît în caz de amortizare cît şi la expirarea asigurării, suma asigurată se achită asiguratului principal. În cazul unei invalidităţi permanente din accident, suma asigurată se achită asiguratului accidentat. Dacă asiguratul principal decedează, atunci suma asigurată se achită beneficiarului trecut în poliţa de asigurare, iar dacă nu există stabilit un astfel de beneficiar, suma asigurată se achită celorlalţi asiguraţi din poliţă în părţi egale (v. şi *asigurarea facultativă familială*).

ASIGURARE „FĂRĂ RĂSPUNDERE PENTRU AVARIA PARTICULARĂ", formă de realizare a asigurării facultative a mărfurilor de import-export în timpul transportului lor. În practica **a.** fără **r.** pentru **a.p.** este întîlnită de obicei sub denumirea F.P.A. care provine de la „free of particular average". **A.** fără **r.** pentru **a.p.** acoperă pierderile şi (sau) avariile cauzate de: trăsnet, explozie, incendiu, dezastre elementare, eşuare, scufundare, naufragiu, ciocnirea navei, precum şi alte accidente ale mijloacelor de transport, împotmolirea navei, dispariţia navei, avionului sau a oricărui alt mijloc de transport, al încărcăturii. Se despăgubesc, de asemenea, cheltuielile rezonabile făcute de asigurat pentru salvarea încărcăturii, pentru prevenirea unui pericol iminent ş.a. asemănătoare. Prin asigurare se acoperă şi cheltuielile, respectiv contribuţiile la avaria comună, cît şi pagubele şi sacrificiile în legătură cu acestea. Rezultă că **a.** fără **r.** pentru **a.p.** acoperă pierderile şi avariile intervenite la încărcătură ca urmare directă a unui accident produs mijlocului de transport de una din cauzele prezentate mai sus. Pierderile care se pot produce bunurilor asigurate în afara accidentării mijlocului de transport nu sînt acoperite prin această asigurare. Avînd în vedere aria relativ limitată de acoperire a acestei asigurări, ea se recomandă pentru încărcături cum sînt: minereu de fier, cărbune, blocuri de fontă şi oţel, adică mărfuri care n-au de suferit prin contactul lor cu apa de mare sau cu alte mărfuri (v. şi *asigurare cargo*).

ASIGURARE INFERIOARĂ, formă de asigurare practicată, în oarecare măsură, în asigurările maritime, pentru unele bunuri ce se pot asigura la o valoare inferioară valorii lor reale. În cazul avariei sau distrugerii bunului asigurat, proprietarul acestuia compensează din propriile resurse dauna corespunzătoare diferenţei dintre valoarea reală a bunului şi valoarea asigurată.

ASIGURARE IN CAZ DE MOARTE („VIAŢA INTREAGĂ"), contract prin care asigurătorul se obligă a plăti suma fixă asigurată, celor în drept, la moartea asiguratului, indiferent de data cînd aceasta a avut loc.

ASIGURARE IN CAZ DE VIAŢĂ SAU DE SUPRAVIEŢUIRE, contract prin care asigurătorul se obligă să plătească o anumită sumă deodată sau sub forma unei rente viagere, în cazul cînd persoana sau persoanele asigurate sînt în viaţă la data prevăzută în contractul de asigurare.

ASIGURARE IN VALUTĂ, v. **ASIGURĂRI EXTERNE.**

ASIGURARE LA VALOAREA DIN NOU, asigurare în care se prevede că valoarea bunului din momentul producerii riscului asigurat este valoarea de înlocuire a acelui bun (valoarea din nou).

ASIGURARE MARITIMĂ, formă de asigurare facultativă care are ca obiect încărcăturile şi/sau navele în timpul transportului pe mare. A.m. este frecvent întîlnită ca urmare a pericolelor navigaţiei pe mare (v. şi *asigurare cargo; asigurare casco*).

ASIGURARE MIXTĂ DE VIAŢĂ, formă de asigurare contractată atît pentru supravieţuire, cît şi pentru deces, avînd următoarele caracteristici: este o măsură de prevedere şi un mijloc de economisire pe termen lung; se poate contracta de către persoane în vîrstă de la 16 la 50 ani, astfel încît la sfîrşitul asigurării acestea să nu depăşească vîrsta de 75 de ani; asigurătorul plăteşte suma asigurată la expirarea contractului de asigurare dacă primele au fost achitate la zi şi dacă asiguratul va fi atunci în viaţă; în caz de deces, înainte de expirarea contractului de asigurare suma asigurată se plăteşte persoanelor prevăzute în poliţa de asigurare; persoanele care sînt bolnave sau au o invaliditate permanentă mai mare de 50% nu sînt admise în acest sistem de asigurare. Asigurarea se încheie pentru perioade diferite cuprinse între 5 şi 20 de ani. Primele se plătesc în funcţie de suma asigurată, vîrsta la care se încheie asigurarea, durata asigurării etc. asigurătorul plăteşte: suma asigurată înscrisă în poliţă la expirarea asigurării; o anumită sumă de lei pentru fiecare combinaţie de litere înscrisă în poliţă, ieşită la tragerile lunare de amortizare; de 5 ori suma asigurată în caz de invaliditate permanentă din accidente, în funcţie de gradul de invaliditate sau în caz de deces din accident; suma asigurată înscrisă în poliţă, în caz de deces din alte cauze. La cerere, asiguratul poate primi un împrumut cu dobîndă rambursabil în rate sau dintr-o dată în cursul contractului de asigurare (v. şi *asigurare familială mixtă de viaţă*).

ASIGURARE MIXTĂ DE VIAŢĂ CU PENSIE PENTRU URMAŞI, formă de asigurare ce se contractează de către persoane în vîrstă de la 16 la 50 de ani pentru sume de cel puţin 12 000 lei, în aşa fel, ca la expirarea asigurării, persoanele să nu depăşească vîrsta de 60 ani. Asigurarea se încheie pe durate cuprinse între 10 şi 20 ani. Se plăteşte suma asigurată la expirarea asigurării, precum şi în caz de invaliditate permanentă ca urmare a unui accident sau deces din orice cauză. În caz de deces al asiguratului, asigurătorul plăteşte imediat jumătate din suma asigurată, o pensie anuală de 10% din suma asigurată pînă la termenul de expirare a asigurării, cînd se achită şi cea de-a doua jumătate din suma asigurată. Această formă de asigurare participă şi la tragerile lunare de amortizare, asiguraţii putînd beneficia pe durata asigurării de împrumuturi purtătoare de dobîndă din partea societăţii de asigurare.

ASIGURARE OBLIGATORIE A BUNURILOR COOPERATIVELOR AGRICOLE DE PRODUCŢIE, formă de asigurare prin efectul legii în care sînt cuprinse majoritatea bunurilor ce le aparţin, impusă de frecvenţa şi intensitatea riscurilor din agricultură şi de importanţa pe care o prezintă bunurile acestor unităţi atît pentru ele, cît şi pentru economia naţională. Această asigurare cuprinde: *a)* clă-

dirile, construcțiile, instalațiile, mașinile, motoarele, mijloacele de transport, atelierele și întreprinderile anexe, inventarul gospodăresc; *b)* animalele proprii (bovinele, cabalinele de rasă, ovinele, caprinele, porcinele — de la vîrsta de 6 luni, cabalinele de rasă comună și catîrii — de la vîrsta de un an), animalele primite spre creștere și îngrășare și reproducători primiți spre folosință de la primării; *c)* materiile prime, materialele, semifabricatele și produsele finite, combustibilul, culturile agricole, rodul viilor, furajele, produsele animaliere, recolta înmagazinată a livezilor etc. Asigurarea obligatorie a culturilor agricole cuprinde: culturile agricole cerealiere, plantele de nutreț și cele rădăcinoase, culturile irigate și neirigate de legume și zarzavaturi, rodul viilor altoite și nealtoite, plante medicinale și aromate etc. Nu se asigură: livezile de pomi fructiferi, butucii de viță de vie, plantațiile de zmeură și de căpșuni, pepinierele de orice fel, plantațiile de păduri, culturile din sere și răsadnițe, fînețele naturale, plantele decorative etc. Potrivit grupei de care aparțin, bunurile se asigură pentru următoarele riscuri: incendiu, trăsnet, explozie, ploaie torențială, grindină, inundație, furtună, uragan, cutremur de pămînt, prăbușire sau alunecare de teren, pagube provocate de greutatea stratului de zăpadă și gheață, avalanșe de zăpadă, demolări făcute pentru preîntîmpinarea sau limitarea daunelor, epizootii, boli, asfixiere, otrăvire cu ierburi, atac al fiarelor sălbatice, sacrificare din dispoziția organelor competente, scoaterea animalelor din gospodărie pentru combaterea anemiei infecțioase etc. Răspunderea asigurătorului începe din momentul dobîndirii bunurilor, atingerii vîrstei, înmagazinării recoltei, din momentul însămînțării sau răsăririi, după caz, și încetează din momentul înstrăinării, a degradării sau ruinării, devin nefolosibile, odată cu recoltarea, consumarea etc. Nivelul sumelor asigurate se determină în mod diferențiat după felul bunurilor, folosindu-se o serie de criterii și metode adecvate. De pildă la culturile agricole și animale se folosesc *normele de asigurare* (v.) care se înmulțesc cu numărul de ha și respectiv cu numărul de animale (pe specii). Primele de asigurare sînt stabilite pe categorii de bunuri, pe specii de animale; mărimea acestor prime este diferențiată ținîndu-se seama de intensitatea și frecvența survenirii evenimentelor (cazurile asigurate). Primele de asigurare se plătesc în trei rate — 20%, 40% și 40% — la termene care coincid sau urmează recoltării. Întîrzierea plății primelor de asigurare atrage după sine aplicarea de majorări de 1% pe lună sau pe fracțiune de lună, în timp ce plata anticipată dă dreptul la o reducere a cuantumului primelor de asigurare cu 5%, Ministerul Finanțelor sau alte organe competente poate aproba reduceri, scutiri, amînări și eșalonări în plata primelor datorate de c.a.p., sau anulări de majorări. În caz de daună, se plătește despăgubirea pe baza procedurii privind înștiințarea, constatarea și evaluarea pagubelor (v. și *asigurare „cu răspundere pentru avarie particulară"; asigurare „fără răspundere pentru avaria particulară"; avarie comună; avarie particulară; franșiză; normă de asigurare*).

ASIGURARE PENTRU TOATE RISCURILE, formă a asigurării încărcăturilor în timpul transportului internațional. Este întîlnită și sub denumirea A.R. de la All Riscks. Prin **a.** pentru **t.r.** se acoperă, în general, totalitatea pierderilor și avariilor produse mărfurilor în timpul transportului, cu excepția celor care sînt excluse în mod expres. De exemplu, nu se acordă despăgubiri pentru pagubele produse de: operațiuni de război de orice fel, precum și consecințele acestora; greve, revolte, tulburări civile, acțiuni dușmănoase; mucegăire și fermentare, combustiune spontană (autoaprindere), viciul propriu, viermi, rozătoare și insecte; influențe directe sau indirecte ale exploziei atomice, ale radiațiilor sau infectării radioactive; intenția sau neglijența contractantului și (sau) asiguratului;

scăderea prețurilor și orice alte pierderi indirecte ale asiguratului (pierderile din diferența de curs) etc. La cererea asiguratului și dacă s-a stabilit în mod special, în schimbul unei prime suplimentare pot fi acoperite prin asigurare și riscurile: operațiuni de război și (sau) măsuri de război de orice fel; greve, revolte, tulburări civile, acțiuni dușmănoase; mucegăire și fermentare: combustiune spontană (autoaprindere). Prin urmare, a. pentru t.r. acoperă aproape toate pagubele care se pot produce în timpul transportului încărcăturilor, excepție făcînd cele care pot fi evitate cum sînt cele produse prin încălcarea regulilor privind exportul, importul și tranzitul prevăzute în regulamentele pentru transportul mărfurilor sau prin încălcarea normelor de securitate etc. A. pentru t.r. se recomandă în cazul unor încărcături cum sînt: aparate optice, mecanică fină, mobilă, obiecte de porțelan etc.

ASIGURARE PRIN EFECTUL LEGII A BUNURILOR CETĂȚENILOR cuprinde o serie de bunuri ale populației, care prezintă importanță pentru dezvoltarea economiei naționale, fiind astfel compensate daunele care eventual ar surveni ca urmare a calamităților naturii și accidentelor. Sînt cuprinse în asigurare clădirile, construcțiile; cabalinele, ovinele și caprinele de la vîrsta de un an, bovinele și porcinele de la vîrsta de 6 luni. Clădirile și construcțiile cetățenilor din mediul urban și rural se asigură împotriva aceloraşi riscuri ca și bunurile aparținînd c.a.p. Pentru clădiri și construcții răspunderea asigurătorului începe din momentul dobîndirii acestor bunuri, iar pentru cele aflate în construcție, de la data cînd acestea au pereți și acoperiș; pentru animale, răspunderea asigurătorului începe din momentul dobîndirii lor sau de la împlinirea vîrstei de asigurare și încetează de la data cînd bunurile nu mai aparțin sau nu mai există în gospodăria cetățeanului. Sumele asigurate sînt stabilite pe baza *normelor de asigurare* (v.). Primele de asigurare sînt stabilite separat pentru clădiri, construcții, specii și rase de animale și se plătesc la cîteva termene în cursul anului, acordîndu-se unele reduceri în cazul plății primei cu anticipație (v. și *asigurare obligatorie a bunurilor cooperativelor agricole de producție; asigurare prin efectul legii (obligatorii) de bunuri*).

ASIGURARE „PROTECȚIE ȘI INDEMNIZAȚIE", formă de asigurare facultativă specifică navelor maritime și fluviale prin care se acoperă riscurile legate de răspunderea asiguratului în calitate de armator al navei și cele rezultînd din exploatarea navei. Riscurile privind răspunderea asiguratului în calitate de armator al navei fac parte din „Protecție", iar cele legate de exploatarea navei fac parte din „Indemnizație". În practica internațională, asigurarea „Protecție și îndemnizație" (engl = Protection and Indemnity — prescurtat P. and I.) se realizează, de regulă, prin constituirea unor „cluburi" ale armatarilor, care își desfășoară activitatea pe principiul mutualității. Aceasta înseamnă că fiecare armator participă la acoperirea tuturor daunelor care se produc, în mod proporțional cu flota proprie înscrisă în club. În vederea formării fondurilor necesare clubului pentru acoperirea daunelor, fiecare membru va plăti „cotizații în avans" și „cotizații suplimentare". „Cotizațiile în avans" servesc la acoperirea daunelor obișnuite, iar „cotizațiile suplimentare" la acoperirea daunelor excepționale. Aceste cotizații se stabilesc diferențiat pe feluri de nave. Împrejurările și cauzele întîmplărilor care sînt în răspunderea armatorilor se stabilesc prin intermediul corespondenților cluburilor. Acești corespondenți stabilesc stadiul și aspectul legal al problemei, procedînd la efectuarea investigațiilor necesare printre membrii echipajelor sau alte persoane care pot fi interesate.

ASIGURARE SUPLIMENTARĂ, formă a asigurării facultative a navelor maritime. A.s. se poate încheia pentru o sumă asigurată de pînă la 25% din valoarea navei. Prin încheierea a.s. se creează condiții pentru o mai

bună acoperire a cazurilor de pierdere totală și a diferențelor ce ar putea rezulta prin aplicarea raportului dintre suma asigurată și valoarea navei, stabilită pentru cazurile de salvare sau contribuție la avaria comună. **A.s.** este cunoscută și sub denumirea de „asigurare valoare majorată".

ASIGURARE VALOARE MAJORATĂ, v. **ASIGURARE SUPLIMENTARĂ.**

ASIGURARE VIAGERĂ DE DECES CU PLATA PRIMELOR PE TIMP LIMITAT se contractează de către persoane în vîrstă de la 16 la 60 ani, care au posibilitatea și doresc să-și sprijine familiile mai tîrziu. Sumele asigurate sînt variabile, ajungînd pînă la 5 000 lei. Primele de asigurări se stabilesc în funcție de suma asigurată, de vîrsta asiguratului și de durata asigurării și sînt plătibile în rate anticipate pe o perioadă, la alegere, de 5—15 ani. Sumele asigurate se plătesc de către asigurător numai în caz de deces al asiguratului sau a persoanelor înscrise în polița de asigurare.

ASIGURARE VIAGERĂ DE DECES CU PRIMĂ UNICĂ, asigurare contractată de către persoane în vîrstă de 16—20 de ani pentru anumite sume. Prima de asigurare se stabilește în funcție de vîrsta asigurată și se achită anticipat, dintr-odată la contractarea asigurării. Suma asigurată se plătește de către societatea de asigurare numai la decesul asiguratului și anume persoanelor prevăzute în *polița de asigurare* (v.).

ASIGURAREA BUNURILOR DIN GOSPODĂRIE, forma a asigurării facultative a bunurilor aparținînd populației și parte componentă a asigurării facultative complexe a gospodăriilor. **A.b.** din **g.** are ca obiect bunurile existente într-o gospodărie, cum sînt: aparate de radio, televizoare, mașini de cusut, frigidere, mobilier, obiecte casnice, îmbrăcăminte, încălțăminte, covoare, produse agricole, viticole, pomicole, alimente, combustibil, materiale de construcții etc. Totodată, în asigurare sînt cuprinse — pentru 20% din suma asigurată — și bunurile asigurabile luate oriunde în afara domiciliului. Asigurătorul acordă despăgubiri pentru determinarea sau distrugerea bunurilor de acțiunea unui număr mare de riscuri cum sînt: explozie, trăsnet, incendiu, furtună, inundație, grindină, ploaie torențială, prăbușire sau alunecare de teren, avarii accidentale produse la instalațiile de gaze, apă, canal sau încălzire, furt prin efracție etc. Suma asigurată se stabilește global pentru toate bunurile, conform cererii asiguratului. Această sumă nu poate depăși valoarea bunurilor stabilite pe baza prețurilor cu amănuntul practicate în comerțul de stat diminuată cu uzura respectivă. **A.b.** din **g.** se poate încheia pe o perioadă de un an (la cererea asiguratului și pe o perioadă mai mică), pentru toate bunurile asigurabile existente în gospodăria asiguratului (v. și *asigurare facultativă complexă a gospodăriilor*).

ASIGURAREA CHELTUIELILOR EXTRAORDINARE, formă de asigurare practicată în *asigurările maritime* care cuprinde cheltuielile extraordinare efectuate de armator, ocazionate de o *avarie comună* (v.), respectiv cheltuieli care nu privesc corpul navei, mașinile, marfa sau navlul.

ASIGURAREA CONSTRUCȚIILOR-MONTAJULUI ȘI A RĂSPUNDERII CONSTRUCTORULUI, formă a asigurărilor externe (în valută) care are ca obiect construcții-montajul, împreună cu instalațiile, utilajele, mașinile, materialele și alte bunuri folosite la executarea acestora, precum și răspunderea civilă legală față de terți a constructor-montatorului. **A.c.-m.** și a **r.c.** poate fi încheiată de: organizații de stat din România, în cazul construcțiilor-montajului executate în străinătate pentru parteneri străini sau în România pentru societăți mixte cu participare românească: organizații străine, pentru construcțiile-montajul executate în România; societăți cu participare româ-

neasca care au ca obiect al activității construcțiile-montajul. Prin această asigurare se acordă despăgubiri pentru: pagube materiale cauzate bunurilor de incendiu, trăsnet, explozie, furtună, uragan, grindină, inundație, cutremur de pămînt, prăbușire sau alunecare de teren, accidente ale mijloacelor de transport în timpul transportului materialelor asigurate de la depozitele șantierului la locul construcției-montajului, furt prin efracția depozitelor; pagube materiale cauzate instalațiilor, utilajelor și mașinilor — în timpul procesului de montare sau după acesta în perioada de funcționare pentru probe, înainte de predare către beneficiar — de cauzele amintite mai sus, cît și de rupere sau deformare prin ciocnire, lovire sau izbire cu alte obiecte, acțiunea curentului electric etc.; sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de despăgubiri și cheltuieli de judecată pentru prejudicii de care răspunde față de terțe persoane etc. Sumele asigurate se stabilesc separat pentru pagubele materiale și separat pentru răspunderea civilă față de terți. Pentru pagubele materiale care pot fi produse construcției-montajului, suma asigurată va fi egală cu valoarea totală a contractului de construcții-montaj exprimată în valuta în care a fost încheiat acest contract. Pentru răspunderea civilă legată față de terți, suma asigurată se stabilește la propunerea asiguratului care are în vedere natura construcției-montajului pe care o execută, numărul de lucrători, felul utilajelor și mașinilor folosite, legislația și uzanțele în materie din țara respectivă etc. Primele de asigurare aferente asigurării construcțiilor-montajului au un nivel diferențiat în funcție de felul lucrării de construcții-montaj, iar la cele privind asigurarea de răspundere civilă legală față de terți nivelul este diferențiat în funcție de zona în care este amplasat obiectivul respectiv de construcție-montaj. Răspunderea asiguratorului începe din momentul deschiderii șantierului de construcții-montaj și încetează la expirarea termenului perioadei de garanție prevăzut în contractul de construrcie-montaj.

ASIGURAREA CREDITELOR PENTRU EXPORT, formă a asigurărilor externe (în valută) al cărei obiect îl constituie creanțele rezultate în urma livrării de mărfuri sau prestării de servicii pe credit, în străinătate. **A.c.** pentru **e.** poate fi încheiată de organizații de stat din România care efectuează operațiuni de comerț exterior și de societăți mixte cu participare românească cu sediul în România. Prin **a. c.** pentru **e.** se acoperă pagubele cauzate asiguratului prin neplata creditului acordat cumpărătorului sau beneficiarului extern, inclusiv societăților mixte cu participare românească, ca urmare a faptului că debitorul a devenit insolvabil în timpul perioadei de valabilitate a asigurării. Asigurătorul acordă despăgubiri pentru creanțele asigurate în caz de insolvabilitate a debitorului. Această insolvabilitate trebuie stabilită în mod cert și dovedită cu documente în conformitate cu prevederile legale în vigoare în țara debitorului. Printre cauzele acceptate de asigurător care conduc la starea de insolvabilitate menționăm: supunerea averii debitorului sau a moștenitorilor acestuia la deschiderea procedurii falimentului în vederea participării creditorilor la masa falimentară, la începerea acțiunii de înțelegere extrajudiciară între toți creditorii, la deschiderea acțiunii judiciare pentru înțelegerea (concordat) la executarea silită în scopul încasării creanțelor, fără a se fi realizat încasarea; debitorul a încheiat o înțelegere cu toți creditorii în afara unei acțiuni judiciare; nu există posibilități de încasare a creanței, iar deschiderea procedurii de executare silită sau a unei proceduri falimentare nu ar conduce la nici un rezultat. De menționat că acordarea despăgubirii în cazul înțelegerilor extrajudiciare este condiționată de existența acordului asigurătorului la consimțămîntul asiguratului cu privire la înțelegere. Suma asigurată se stabilește în funcție de propunerea asiguratului și în valuta în

care a fost încheiat contractul de livrare. Această sumă nu poate depăşi valoarea din factura externă, însă la cererea asiguratului în ea pot fi incluse şi dobînzile aferente creditului acordat. Cotele de primă de asigurare sînt stabilite pe grupe de ţări (de ex. în prima grupă unde sînt incluse ţările occidentale dezvoltate, cota de primă este mai mică decît cea stabilită pentru grupa a II-a în care sînt trecute ţările în curs de dezvoltare). Răspunderea asigurătorului începe, în cazul creanţelor rezultate din livrări de mărfuri, la data cînd potrivit contractului de livrare s-a efectuat prima livrare de bunuri şi drepturile asupra acestora aparţin cumpărătorului extern, iar la creanţele din prestări de servicii la data cînd această prestare a început. Asigurarea expiră: la data achitării complete a datoriei; odată cu plata de către asigurător a despăgubirii cuvenite; în termen de un an socotit de la data scadenţei unei rate de credit, dacă rambursarea ei nu a avut loc, iar asiguratul nu a început în acest interval acţiunea pentru stabilirea insolvabilităţii debitorului.

ASIGURAREA NAVELOR AERIENE, formă a asigurărilor facultative externe (în valută) care are ca obiect aeronavele aviaţiei civile folosite pentru transportul de pasageri sau de mărfuri. **A.n.a.** poate fi încheiată de: organizaţii de stat din România, organizaţii străine; societăţi mixte cu participare românească. Prin **a.n.a.** se acoperă atît pagubele ce apar ca urmare a pierderii sau avarierii navei (casco), cît şi răspunderile pe care asiguratul le are în calitate de deţinător al aeronavei faţă de pasageri şi pentru bagajele acestora, precum şi pentru mărfurile transportate şi răspunderea civilă legală faţă de terţii din afara aeronavei. Asigurarea pentru pierderea sau avarierea aeronavei acoperă riscurile la care aeronava este expusă în timpul staţionării sau rulării pe sol şi în zbor. Se mai despăgubesc, de asemenea, pagubele determinate de dispariţia aeronavei şi cheltuielile necesare şi economicoase făcute în legătură cu salvarea şi conservarea aeronavei, cu transportul acesteia de la locul avarierii la locul unde vor fi efectuate reparaţiile etc. Prin asigurarea de răspundere civilă se acordă despăgubiri pentru: sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de despăgubiri şi cheltuieli de judecată pentru vătămarea corporală sau decesul pasagerilor ca urmare a accidentării acestora la bordul aeronavei sau în timpul operaţiunilor de îmbarcare; pierderea, avarierea sau distrugerea bagajelor şi a bunurilor aflate asupra pasagerilor; pierderea, avarierea sau distrugerea mărfurilor transportate; vătămarea corporală sau decesul persoanelor ori avarierea sau distrugerea bunurilor din afara aeronavei cauzate direct de aeronavă sau de obiecte desprinse ori căzute din aceasta. Suma asigurată se stabileşte la propunerea asiguratului. Pentru aeronavă (asigurarea casco), suma asigurată nu poate depăşi valoarea de înlocuire ori cel mult valoarea din nou a acesteia la data încheierii asigurării. La asigurarea de răspundere civilă, sumele asigurate sînt cele declarate de asigurat pentru pasageri, bagaje şi pentru mărfurile transportate, precum şi pentru terţi, fără ca acestea să poată depăşi limitele prevăzute în legislaţia României, în convenţiile internaţionale la care România a aderat sau în acordurile încheiate de asigurat cu partenerii săi externi. Asigurarea aeronavelor se poate încheia fie ca o *asigurare pentru o călătorie determinată* (v.), *fie ca o asigurare pentru o perioadă de timp* (v.). Primele de asigurare sînt stabilite separat pentru asigurarea casco şi separat pentru fiecare fel de asigurare de răspundere civilă (faţă de pasageri şi bagajele acestora, pentru mărfurile transportate şi faţă de terţii din afara avionului). La asigurarea casco, cotele de primă sînt stabilite separat pentru riscuri în timpul zborului sau rulării pe sol şi separat pentru riscuri în timpul staţionării pe sol.

ASIGURAREA NAVELOR MARITIME (CASCO MARITIM), formă a asigurărilor externe (în valută) care are ca obiect navele comerciale, navele de pescuit oceanic, navele fluviale, navele colectoare, ambarcaţiuni, instalaţii şi utilaje plutitoare asimilate navelor. **A.n.m.** poate fi încheiată de: organizaţii de stat din România; organizaţii străine; societăţi mixte cu participare românească. În toate cazurile, asiguratul trebuie să aibă un interes patrimonial cu privire la nava asigurată. **A.n.m.** poate fi realizată conform uneia din următoarele condiţii: „cu răspundere pentru pierdere şi avarii"; „fără răspundere pentru avarii în afară de cazurile de coliziune, eşuare, explozie sau incendiu la bordul navei şi naufragiu"; „cu răspundere numai pentru pierderea totală a navei şi pentru cheltuielile de salvare". Asigurarea încheiată conform condiţiei „cu răspundere pentru pierdere şi avarii" acoperă pagubele provocate ca urmare a pierderii totale (efective sau constructive) a navei sau a avariilor provocate de: furtună, incendiu, uragan şi alte calamităţi ale naturii, naufragiu, eşuare, ciocnirea navelor între ele sau cu orice obiect fix sau plutitor", răsturnarea sau înecarea navei, precum şi din cauza accidentelor în timpul încărcării, aşezării şi descărcării mărfurilor sau în timpul alimentării navei cu combustibil, exploziei la bordul navei sau în afara ei, defectelor ascunse ale corpului navei, ale maşinilor sau cazanelor, neglijenţei sau greşelii comandantului, mecanicului sau a altor membri ai echipajului. Totodată, această asigurare acoperă pagubele din avaria comună şi sumele pe care nava asigurată este obligată să le plătească din cauza ciocnirii cu alte nave etc. Asigurarea încheiată conform condiţiei „fără răspundere pentru avarii în afară de cazurile de coliziune, naufragiu, eşuare şi incendiu sau explozie la bordul navei" dă dreptul la despăgubiri atît pentru pierderea totală (efectivă sau constructivă) şi dispariţia navei, cît şi pentru avariile produse navei de fenomene deosebite în timpul călătoriei (naufragiu, incendiu, coliziune, eşuare etc.). Se mai acordă despăgubiri şi pentru contribuţia navei la avaria comună, răspunderea faţă de terţi în cazul abordajului şi coliziunii şi pentru cheltuielile necesare făcute cu chibzuinţă în vederea salvării navei sau pentru micşorarea pagubei. Asigurarea în baza condiţiei „cu răspundere numai pentru pierderea totală a navei, inclusiv cheltuielile de salvare" acoperă pagubele apărute ca urmare a pierderii totale a navei (efective sau constructive), dispariţiei navei, cît şi cheltuielile efectuate cu chibzuinţă pentru salvarea navei, chiar dacă acestea nu au dat rezultatele scontate. Din compararea sferei de cuprindere a asigurărilor încheiate în baza celor trei condiţii prezentate rezultă că asigurarea „cu răspundere pentru pierdere şi avarii" acoperă mai multe riscuri decît celelalte două. Sumele asigurate pentru care se încheie asigurarea în cazul tuturor celor trei condiţii sînt cele declarate de asigurat. Aceste sume însă nu pot depăşi valoarea de înlocuire a navei şi nici cel mult valoarea din nou la data încheierii asigurării. Prin valoarea navei se înţelege costul de construcţie stabilit în baza preţurilor în vigoare la data asigurării şi ţinîndu-se seama de gradul de uzură. De menţionat că suma asigurată se trece separat pentru fiecare parte a navei (corp, maşini, instalaţii). Primele de asigurare au un nivel care diferă în funcţie de următorii factori: tipul navei (nave comerciale, nave de pescuit oceanic, nave fluviale etc.); capacitatea navelor exprimată în *tone registru brut* (v.); zona de navigaţie; condiţia care stă la baza asigurării. Durata asigurării navelor maritime diferă după cum este vorba de încheierea *asigurării pentru o călătorie determinată* (v.) sau *asigurarea pentru o perioadă de timp* (v.).

ASIGURAREA NAVLULUI, formă şi parte componentă a asigurării navelor maritime sau a asigurării bunurilor în timpul transportului extern pe mare. Prin a.n. se acoperă costul transportului maritim sau fluvial

pentru mărfuri, adică suma pe care armatorul are dreptul să o primească de la navlositor în schimbul serviciului de a transporta mărfurile pe baza contractului de transport. În cazul navlului plătibil la destinație, despăgubirea nu se va acorda pentru navlul corespunzător coletelor neajunse la destinație, chiar dacă navlul a fost asigurat (v. și *navlu*).

ASIGURAREA PENTRU O CĂLĂTORIE DETERMINATĂ, formă și parte a asigurării navelor maritime și aeriene prin care se precizează momentul începerii și terminării răspunderii asigurătorului. La **a.** pentru o **c.d.**, răspunderea asigurătorului începe — în cazul navelor maritime — în momentul pornirii (dezlegării) navei sau ridicării ancorei din portul de plecare și se termină în momentul acostării navei în portul de destinație. În cazul navelor aeriene, răspunderea asigurătorului începe din momentul pornirii operațiunilor de îmbarcare sau încărcare pe aeroportul de plecare și se termină în momentul terminării operațiunilor de debarcare sau descărcare pe aeroportul de destinație, ori începe din momentul pornirii motoarelor și se termină în momentul opririi motoarelor în cazul unei călătorii fără pasageri sau mărfuri.

ASIGURAREA PENTRU O PERIOADĂ DE TIMP, formă și parte a asigurării navelor maritime și aeriene prin care se precizează momentul începerii și terminării răspunderii asigurătorului. În cazul încheierii **a.** pentru o **p. de t.**, răspunderea asigurătorului începe și se termină la ora 24 a datelor indicate în poliță de asigurare. **A.** pentru o **p. de t.** se încheie, de regulă, pe o perioadă de un an de zile, însă la cererea asiguratului poate fi încheiată și pentru o perioadă de timp mai scurtă, dar nu mai puțin de o lună de zile. Dacă se întîmplă ca nava (aeronava) care face obiectul **a.** pentru o **p. de t.** să se găsească pe mare (în zbor) sau într-un port de adăpost (aeroport de refugiu) ori suferă o avarie în momentul expirării contractului de asigurare, asigurarea se prelungește pînă la ajungerea navei (aeronavei) în portul (aeroportul) de destinație.

ASIGURAT, persoană fizică sau juridică participantă la sistemul de asigurare obligatorie (prin efectul legii) sau facultativă, respectiv la *contractul de asigurare* (v.) care, în schimbul unei prime unice sau periodice, are dreptul să primească despăgubirea sau suma asigurată stipulată prin lege sau în contract în cazul producerii riscului respectiv; calitatea de asigurat o pot avea și persoanele fizice sau juridice care se asigură pentru prejudiciul ce eventual îl vor produce terțelor persoane față de care sînt răspunzători în baza legii. **A.** poate fi și o altă persoană decît aceea care a încheiat asigurarea. Pentru asigurările de bunuri, asiguraţii pot fi: cooperativele agricole de producție, cooperativele meșteșugărești, cele de consum, întreprinderile și instituțiile de stat de importanță locală (mai ales în cazul asigurărilor facultative), întreprinderile republicane pentru asigurările privind activitatea de comerț exterior și de transporturi navale și aeriene, întreprinderile private, precum și persoanele fizice. Asiguraţii sînt obligați să ia cele mai eficiente măsuri pentru buna conservare a bunurilor asigurate, să respecte normele agrotehnice și zooveterinare, să întreprindă măsuri pentru preîntîmpinarea, combaterea și limitarea pagubelor, precum și măsuri pentru salvarea bunurilor, păstrarea și paza bunurilor rămase, prevenirea degradării lor ulterioare. Dacă **a.** nu respectă aceste obligații și cînd ca urmare a nerespectării lor se produc pagube, actele normative în materie prevăd — în unele cazuri — reducerea volumului despăgubirii, iar în alte cazuri neacordarea despăgubirilor. În cazul producerii riscului asigurat asiguratul are obligația să înștiințeze imediat pe asigurător și să aplice instrucțiunile date de acesta. În același timp, asigurătorul are dreptul să participe la salvarea și conservarea bunurilor asigurate. Asigurătorul este obligat să achite cheltuielile necesare efectuate

de asigurat în vederea salvării bunurilor cuprinse în asigurare, ceea ce îl obligă pe asigurat să fie raţional în efectuarea cheltuielilor de salvare şi conservare. Dacă apar neînţelegeri, asiguratul poate recurge la expertiză.

ASIGURĂRI COMBINATE, formă de realizare a asigurărilor facultative care se adresează populaţiei. **A.c.** au caracteristic faptul că prin acelaşi contract se asigură bunuri, persoane şi răspundere civilă. **A.c.** prezintă avantajul, comparativ cu asigurările obişnuite (care au ca obiect numai bunuri sau numai persoane), că reduc cheltuielile de administrare şi permit realizarea asigurării cu un cost mai redus. Printre asigurările combinate practicate putem menţiona: „Asigurarea facultativă complexă a gospodăriilor", Asigurarea „Turist", „Asigurarea complexă a elevilor şi studenţilor" etc.

ASIGURĂRI DE TRANSPORT AERIAN, formă a asigurării mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior, în timpul transportului acestora cu navele aeriene. **A.** de **t.a.** au cunoscut, în ultimul timp, o dezvoltare importantă atît ca urmare a apariţiei unor aeronave de mare capacitate, cît şi a rapidităţii cu care sînt transportate mărfurile. Sfera protecţiei pe care o oferă **a.** de **t.a.** diferă în funcţie de condiţia care stă la baza încheierii ei ş.a.: *asigurarea fără răspundere pentru avaria particulară* (v.), *asigurarea „cu răspundere pentru avaria particulară"* (v.) şi *asigurarea pentru „toate riscurile"* (v).

ASIGURĂRI DE TRANSPORT COMBINAT, formă a asigurării mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior, prin care se acoperă pagubele care pot interveni atît în timpul transportului acestora pe mare, cît şi în timpul transportului terestru. Cel mai adesea asigurările de transport combinat se referă la transportul maritim-terestru. Sfera riscurilor pe care le acoperă **a.** de **t.c.** diferă în funcţie de condiţia care stă la baza încheierii asigurării. Aceste condiţii sînt: *asigurarea fără răspundere pentru avaria particulară* (v.) *asigurarea cu răspundere pentru avaria particulară* (v.) şi *asigurarea pentru „toate riscurile"* (v.).

ASIGURĂRI DE TRANSPORT FLUVIAL, formă a asigurării mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior în timpul transportului acestora cu nave fluviale. Sfera de acoperire a riscurilor realizată prin **a.** de **t.f.** diferă după cum este vorba de încheierea *asigurării „fără răspundere pentru avaria particulară"* (v.), *asigurării „cu răspundere pentru avaria particulară"* (v.) şi *asigurării pentru „toate riscurile"* (v.).

ASIGURĂRI DE TRANSPORT MARITIM, formă a asigurării mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior în timpul transportului lor pe mare. **A.** de **t.m.** apar ca unele din cele mai vechi asigurări de bunuri, practicate de-a lungul veacurilor. **A.** de **t.m.** deţin şi în zilele noastre ponderea în cadrul asigurărilor de transport, deoarece majoritatea mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior se transportă pe nave maritime. Ponderea transportului maritim este determinată, după cum se ştie, de faptul că este cel mai economicos şi permite încărcarea dintr-o dată a unei mari cantităţi de mărfuri. Existenţa **a.** de **t.m.** permite acoperirea pagubelor care pot fi produse mărfurilor în timpul transportului de diferite calamităţi ale naturii sau accidente. Sfera de acoperire a riscurilor diferă în funcţie de condiţia care stă la baza încheierii **a.** de **t.m.** (v. şi *asigurare „fără răspundere pentru avaria particulară"; asigurare „cu răspundere pentru avaria particulară"; asigurare pentru „toate riscurile"*).

ASIGURĂRI DE TRANSPORT TERESTRU, formă a asigurării mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior, în timpul transportului acestora pe calea ferată sau cu mijloace de transport auto. **A.** de **t.t.** deţin un loc important în cadrul asigurărilor de transport, avînd în vedere volumul mare al mărfurilor transportate pe calea ferată sau cu mijloace de transport auto. Sfera de protecţie pe care

o oferă **a.** de **t.t.** diferă în funcţie de condiţia care stă la baza încheierii asigurării. Cea mai largă protecţie o oferă asigurarea încheiată conform *asigurării pentru „toate riscurile"* (v.), apoi asigurarea încheiată conform *asigurării „cu răspundere pentru avaria particulară"* (v.). Asigurarea încheiată conform *asigurării „fără răspundere pentru avaria particulară"* (v.) oferă o protecţie mai redusă.

ASIGURĂRI DE VIAŢĂ, formă a asigurărilor facultative de persoane. **A.** de v. au caracteristic faptul că reprezintă deopotrivă atît o măsură de prevedere, cît şi una de economisire pe termen lung. **A.** de v. reprezintă o măsură de prevedere, deoarece, în cadrul formelor sub care sînt întîlnite în practică, se acoperă şi riscul de deces, astfel încît asiguratorul plăteşte suma asigurată şi la producerea acestui risc. **A.** de v. reprezintă, totodată, o măsură de economisire pe termen lung, deoarece, dacă în cadrul perioadei de valabilitate a asigurării nu se produce riscul asigurat, asiguratorul plăteşte suma asigurată la expirarea acestei perioade. **A.** de v. pot fi încheiate de persoane în vîrstă de la 16 la 65 de ani. Sumele asigurate se stabilesc, de regulă, în funcţie de cererea asiguraţilor şi în limitele prevăzute în actele normative care stau la baza încheierii asigurării. Mărimea primei de asigurare se stabileşte în raport cu suma asigurată, vîrsta asiguratului în momentul încheierii asigurării şi durata pentru care se încheie asigurarea. Prima de asigurare se află în raport direct proporţional cu suma asigurată. La aceeaşi sumă asigurată, nivelul primei de asigurare creşte direct proporţional cu vîrsta asiguratului şi invers proporţional cu durata pentru care se încheie contractul de asigurare. **A.** de v. prezintă importanţă nu numai pentru asiguraţi, ci şi pentru economia naţională. Astfel, *rezerva matematică* (v.) constituită în cadrul asigurărilor de viaţă şi păstrată de asigurător la Casa de Economii şi Consemnaţiuni poate fi utilizată şi ca sursă de creditare a economiei naţionale. **A.** de v. pot fi întîlnite în practică sub următoarele forme: *asigurări mixte de viaţă* (v.), *asigurări de supravieţuire* (v.), *asigurări de deces* (v.) şi *asigurări cu termen fix* (v.).

ASIGURĂRI EXTERNE, formă a asigurărilor facultative care au caracteristic fie faptul că una din părţile contractante ori beneficiarul asigurării îşi are domiciliul în altă ţară, fie că obiectul asigurării ori riscurile asigurate se află, respectiv se pot produce în afara graniţelor ţării noastre. **A.** e. apar în strînsă legătură cu activitatea de comerţ exterior, cu transporturile internaţionale, cu efectuarea de lucrări şi prestarea de servicii pentru parteneri străini etc. In cadrul **a.** e. primele de asigurare, ca de altfel şi despăgubirile de asigurare, se plătesc, în general, în valută, iar în contractul de asigurare se fac menţiuni cu privire la valuta în care se vor efectua aceste plăţi. Prin intermediul **a.e.** se constituie un fond de asigurare în valută pe seama căruia pot fi acoperite pagubele produse de riscurile asigurate bunurilor în timpul transporturilor internaţionale şi alte răspunderi asumate de asigurător prin încheierea acestor asigurări. Rezultă că obiectul **a.** e. este format din bunuri, persoane sau răspundere civilă care angajează răspunderi în valută, motiv pentru care ele poartă şi denumirea de asigurări în valută. In sfera asigurărilor externe se includ: asigurarea mărfurilor care fac obiectul comerţului exterior pe perioada transportului maritim, fluvial, terestru, aerian şi combinat (maritim-terestru); asigurarea navelor maritime, navelor de pescuit oceanic şi a navelor fluviale; asigurarea aeronavelor care fac parte din flota civilă; asigurarea construcţiilor-montajului şi a răspunderii constructorului în străinătate; asigurarea creditelor pentru export; asigurarea casco şi de răspundere civilă a autovehiculelor cu valabilitate numai în străinătate; asigurarea bunurilor aparţinînd societăţilor mixte cu participare românească; asigurarea bunurilor proprie-

tate a statului român aflate în străinătate. **A. e.** apar ca un portofoliu distinct în cadrul activității de asigurare, deoarece răspunderile asumate prin intermediul lor sînt în valută. **A. e.** joacă un rol important în crearea condițiilor necesare desfășurării neîntrerupte a comerțului exterior și a cooperării economice internaționale.

ASIGURĂRI FACULTATIVE (BENEVOLE), formă principală de asigurări bazată pe liberul consimțămînt și din interesul fiecărui asigurat, avînd drept scop completarea *asigurării prin efectul legii* (v.). **A. f. (b)** se pot contracta pentru bunuri, persoane și riscuri necuprinse în sistemul asigurării prin efectul legii sau și pentru acestea, dar numai pentru diferența de valoare, pînă la valoarea lor reală. **A. f** au următoarele caracteristici: sînt reglementate prin acte normative, însă drepturile și obligațiile concrete între părți se nasc pe baza contractului încheiat între asigurător și asigurat; după încheierea asigurării asigurătorul eliberează poliță sau contractul de asigurare; primele sînt, în principiu, mai mari ca la asigurarea prin efectul legii; cuprind numai o parte din bunurile asigurabile; sumele asigurate sînt convenite între asigurat și asigurător pe bază de contract, dar fără să depășească valoarea reală sau limitele valorice ale bunurilor stabilite prin acte normative; au o durată de valabilitate determinată, stipulată în contractul de asigurare, la expirarea căruia răspunderea asigurătorului încetează; neplata la timp a primelor de asigurare poate atrage după sine scurtarea duratei de asigurare, micșorarea sumei asigurate sau rezilierea contractului de asigurare. În această formă de asigurare se cuprind bunurile aparținînd primăriilor, unităților finanțate din bugetele locale, misiunilor diplomatice, sindicatelor, organizațiilor sportive, cooperației de consum și meșteșugărești, bunurile cooperativelor agricole de producție, întreprinderilor private, precum și bunurile cetățenilor. **A. f.** *de persoane,* completează *asigurările de persoane prin efectul legii* (v.) și *asigurările sociale* (v.).

ASIGURĂRI FACULTATIVE A BUNURILOR COOPERATIVELOR DE CONSUM, asigurări, ce se pot încheia de către cooperative atît pe baza convenției contractate de Uniunea Centrală a cooperativelor de consum cu societatea de asigurare, cît și direct pe baza cererii fiecărei cooperative în parte. Se pot asigura bunurile uniunii centrale a acestei forme de cooperație și ale cooperativelor și anume: mijloacele fixe, mijloacele circulante, autovehiculele, navele, timbrele, mărcile poștale și numerarul transportate de către curieri sau casieri, animalele și culturile agricole; bunurile terților persoane primite spre prelucrare sau reparare, în consignație, mijloacele fixe primite în folosință de cooperative cu sau fără chirie (excepție făcînd cele asigurate prin efectul legii sau facultativ de către proprietar) etc. În asigurare sînt preluate o gamă largă de riscuri diferențiate și în funcție de felul bunurilor. Bunurile se asigură la valoarea de inventar minus uzura, la prețurile de înregistrare, iar la mijloacele circulante se au în vedere prețurile de înregistrare plus cheltuielile de transport-aprovizionare; bunurile aparținînd terților persoane se asigură la valoarea declarată de acestea. Primele de asigurare sînt stabilite pe feluri de bunuri și diferențiate pentru bunurile cooperativei și cele ale terților persoane și se plătesc în rate trimestriale (v. și *asigurare de bunuri; asigurări facultative (benevole)*).

ASIGURĂRI FACULTATIVE A BUNURILOR COOPERATIVELOR MEȘTEȘUGĂREȘTI, asigurări ce pot fi contractate de către aceste cooperative atît pe baza convenției semnate de Uniunea Centrală a Cooperativelor Meșteșugărești și asigurător, cît și numai pe baza cererii cooperativelor meșteșugărești care contractează direct asigurarea cu organele de asigurări. Pe baza convenției încheiate de UCECOM se asigură atît bunurile ce aparțin organizațiilor acestei

forme de cooperație, cît și bunurile cooperativelor meșteșugărești, cum sînt: mijloacele fixe, diferite mijloace circulante, numerarul, timbre, mărci poștale, bunurile terților persoane primite de cooperative pentru prelucrare sau reparare, mijloacele fixe aflate în folosința cooperativelor, cu sau fără chirie, excepție făcînd cele asigurate obligatoriu sau facultativ de către proprietar, autovehiculele, navele, animalele, culturile etc. Asigurarea se încheie pentru o serie de riscuri comune și specifice. Bunurile se asigură la valoarea de inventar minus uzura, la prețurile de înregistrare plus cheltuielile de transport-aprovizionare (la mijloacele circulante), iar bunurile aparținînd terților persoane se asigură la sumele declarate de proprietari. Primele de asigurare sînt determinate pe feluri de bunuri, diferențiate și pe categoriile de proprietari și se plătesc în rate trimestriale sau la alte termene stipulate în contracte (v. și *asigurare de bunuri; asigurări facultative (benevole)*).

ASIGURĂRI FACULTATIVE A BUNURILOR UNITĂȚILOR DE STAT LOCALE, forme de asigurări, ce pot fi contractate de către unitățile economice și instituțiile de importanță și subordonare locală, pentru majoritatea bunurilor lor, cu organele asigurătorului. Se pot asigura: clădirile și alte construcții (clădiri de locuit, birouri, magazine, depozite de mărfuri, teatre, cinematografe, ateliere, clădirile aflate în construcție etc.); mașinile, motoarele, instalațiile, utilajele etc. De asemenea, se pot asigura mijloacele circulante (mărfurile, materiile prime, materialele de bază și auxiliare, obiectele de inventar, semifabricatele, produsele finite etc.). Bunurile se pot asigura împotriva riscurilor generale, precum și pentru alte riscuri. Mașinile, instalațiile și utilajele se pot asigura și pentru cazurile de avarii accidentale. Primăriile și unitățile subordonate lor mai pot asigura facultativ diferite bunuri și valori pentru furt prin efracție sau prin comiterea actelor de tîlhărie (timbre, obligațiuni C.E.C., numerar etc.) aflate în localul asiguratului sau asupra curierilor; de asemenea, pot încheia *asigurare facultativă a autovehiculelor* (v.) (autocamioane, autovehicule pentru gospodăria comunală, autobuze, autoturisme etc.), asigurare *facultativă de abonament* (v.), asigurări facultative pentru animale, geamuri, oglinzi etc. De asemenea, se pot asigura diferite bunuri aflate în timpul transportului terestru pe teritoriul țării noastre pe căile ferate, rutiere sau prin poștă. Nu se pot asigura următoarele bunuri: hîrtiile de valoare, banii, obiecte din metale prețioase, acte, manuscrise, tablouri, bunuri inflamabile, explozive, lichide acide. Sumele asigurate se determină pe categorii de bunuri, avîndu-se în vedere cererea asiguratului fără a se depăși valoarea reală a bunurilor respective. Primele de asigurare sînt stabilite pe feluri de bunuri, fiind diferențiate și în funcție de localitatea în care se află unitatea care se asigură. Răspunderea asigurătorului începe și încetează cu ziua și ora stipulată în conrtactul de asigurare (v. și *asigurări facultative pentru bunurile cooperativelor agricole de producție*).

ASIGURĂRI FACULTATIVE PENTRU BUNURILE COOPERATIVELOR AGRICOLE DE PRODUCȚIE, forme de asigurări menite să completeze asigurarea prin efectul legii a bunurilor acestor unități agricole cooperatiste sau să ocrotească bunuri și să cuprindă riscuri necuprinse în asigurarea prin efectul legii. În cadrul acestei asigurări se cuprind: culturile agricole; rodul viilor; animalele, mașinile, instalațiile și utilajele pentru avarii accidentale; bunurile și diferitele valori pentru cazuri de furt prin efracție și prin acte de violență; bunurile pentru pagubele de avarii accidentale ce ar putea surveni în timpul transportului terestru; geamurile, oglinzile și alte bunuri asemănătoare prin crăpare sau spargere; autovehiculele pentru cazuri de avarii etc. Nu sînt cuprinse în asigurare clădirile, alte construcții, celelalte mij-

loace fixe, mijloacele circulante, deoarece toate aceste bunuri sînt asigurate la valoarea lor în cadrul asigurării prin efectul legii pentru cele mai variate riscuri (v. și *asigurare facultativă de abonament; asigurare facultativă de abonament privind culturile agricole și rodul viilor; asigurare facultativă de abonament privind animalele*).

ASIGURĂRI INDIRECTE, asigurări ce se realizează în baza unui raport stabilit între două instituții (societăți) de asigurare, deci între două persoane juridice, din care una are calitatea de asigurat, iar alta de asigurător. Cu alte cuvinte, **a.i.** nu este altceva decît o asigurare a asigurătorului direct, prin care acesta cedează unei alte instituții (societăți) de asigurare o anumită parte din riscurile pe care le-a asigurat și o parte din primele încasate de la asiguranții săi. Deși între asiguranții inițiali nu apare nici un raport juridic cu asigurătorul asigurătorului direct, totuși acoperirea dată de acesta se răsfrînge asupra lor, putînd fi considerată ca o asigurare indirectă. **A.i.** este cunoscută sub denumirea de *rcasigurare* (v.).

ASIGURĂRI INTERNE, asigurări caracterizate prin faptul că părțile contractante au sediul sau domiciliul în România; obiectul lor îl constituie bunuri, persoane și răspundere civilă care se află pe teritoriul țării noastre, iar riscurile asigurate se pot produce pe același teritoriu. Totodată, în cazul **a.i.** primele de asigurare, despăgubirile și sumele asigurate se exprimă și se plătesc de fiecare dată în lei. Din punctul de vedere al reglementări juridice **a.i.** pot fi întîlnite atît ca asigurări prin efectul legii, cît și ca asigurări facultative (contractuale). **A.i.** din România includ: asigurări prin efectul legii și facultative privind bunurile aparținînd unităților agricole cooperatiste; asigurări facultative privind bunurile aparținînd unităților de stat de interes local; asigurări facultative privind bunurile aparținînd unităților cooperației meșteșugărești și a unităților cooperației de consum; asigurări prin efectul legii și facultative privind bunurile aparținînd populației; asigurări prin efectul legii și facultative de persoane; asigurări prin efectul legii și facultative de răspundere civilă.

ASIGURĂRI MUTUALE, forme incipiente de asigurări în care fiecare asigurat este în același timp și asigurător. Prin **a.m.** un grup de persoane consimte ca prin efortul comun să compenseze daunele sau să ofere un anumit sprijin material oricăruia dintre membrii grupului. **A.m.** se referă atît la bunuri, cît și la persoane. Caracteristici: *a)* sînt asigurări reciproce, deoarece fiecare membru este în același timp asigurat și asigurător; *b)* cuantumul cotizației membrilor diferă atît în funcție de numărul și importanța evenimentelor produse, cînd primele se stabilesc și se încasează după producerea riscului, cît și în funcție de un anumit plafon al fondului de asigurare pentru anumite riscuri bine determinate, cînd prima de asigurare este repartizată pe numărul membrilor și se încasează anticipat; *c)* nu are ca scop obținerea de beneficii, prin intermediul asigurării realizîndu-se ajutorarea reciprocă între un anumit număr de persoane.

ASIGURĂRI POPULARE, au ca scop încurajarea micilor economii, asigurarea împrumutării unor sume pe baza primelor plătite de asigurat, asigurarea unui capital în caz de deces al asiguratului înainte de termen prin tragere la sorți a polițelor de asigurare. **A.p.** se contractează sub cele mai variate forme și cele mai diferite condiții.

ASIGURĂRI POPULARE DE ÎNMORMÎNTARE, forme de asigurări practicate din vremurile cele mai îndepărtate pînă în zilele noastre, în care asiguranții sînt recrutați dintr-o localitate sau din citeva localități învecinate. Asiguranții cotizează, de regulă, lunar, la o asociație de înmormîntare. În caz de deces al asiguratului se plătește familiei acestuia

din fondul constituit o sumă de bani dinainte stabilită prin normele asociației pentru a se face față cheltuielilor ocazionate de acest eveniment.

ASIGURĂRI SOCIALE, norme de ocrotire a muncitorilor și a altor angajați în cazul pierderii capacității de muncă, a pensionarilor și a membrilor lor de familie. Necesitatea organizării ocrotirii muncitorilor, sub diferite forme, a apărut odată cu dezvoltarea forțelor de producție și a relațiilor de producție; instituirea și dezvoltarea asigurărilor sociale au fost determinate de crearea și dezvoltarea industriei care a generat formarea clasei muncitoare. Formarea acestei viguroase forțe sociale și politice, dezvoltarea ei, ridicarea conștiinței sale de clasă, extinderea mișcării muncitorești revoluționare din a doua parte a secolului al XIX-lea i-au dat posibilitatea să reclame reglementarea ocrotirii muncitorilor și a celorlalți angajați care și-au pierdut capacitatea de a-și cîștiga prin muncă proprie cele necesare traiului lor și familiilor lor. În România, primele forme embrionare ale asigurărilor sociale au luat ființă către sfîrșitul secolului al XIX-lea și la începutul secolului al XX-lea, din inițiativa lucrătorilor din fabrici. Prima lege de asigurări sociale a apărut în anul 1912, sub numele de „Legea pentru organizarea meseriilor, creditului și asigurărilor muncitorești". Pînă la această lege, singurul sprijin material primit de lucrători era acela acordat de bresle din „casa milelor" în Țara Românească și Moldova și din „lăzile frățești" din Transilvania. Mai tîrziu au apărut din inițiativa lucrătorilor și alte forme de asigurări. După Codul civil, lucrătorii aveau dreptul la despăgubiri numai cu condiția de a dovedi că vinovat de accident nu a fost el, ci patronul sau prepușii acestuia, deci, nu întotdeauna ajungeau să obțină despăgubirile la care aveau dreptul, deoarece nu puteau dovedi în justiție vinovăția patronilor. În locul teoriei culpei, s-a stabilit, mai tîrziu, teoria responsabilității, care nici ea nu a dus la rezolvarea integrală a problemei asigurării lucrătorilor, deoarece patronii puteau dovedi cu ușurință cazurile de forță majoră care îi liberau de orice responsabilitate. Legea din 1912 a stipulat principiul obligativității asigurărilor sociale pe baza recomandărilor făcute de Biroul Internațional al Muncii. Potrivit acestor recomandări, s-au introdus și la noi a.s. contra accidentelor și invalidității; a.s. pentru caz de boală și a.s. pentru caz de bătrînețe. Cu toate că în România asigurările sociale au cunoscut o oarecare dezvoltare impusă de lupta organizată și hotărîtă a clasei muncitoare, totuși formele concrete de ocrotire a angajaților și a membrilor lor de familie n-au putut satisface pe deplin cerințele de viață ale acestora. În prezent, a.s. sînt un sistem de relații economico-sociale exprimate valoric prin care se constituie, se repartizează și se folosesc fondurile bănești necesare plății de indemnizații, ajutoare, pensii, trimiteri la odihnă și tratament balnear a personalului muncitor din unitățile de stat, a cooperatorilor, avocaților, slujitorilor cultelor, a meșteșugarilor cu ateliere proprii, a țărănimii din zonele necooperativizate, care își pierd parțial sau total, temporar sau definitiv, capacitatea de muncă precum și trimiterii la tratament balnear a pensionarilor etc. și ocrotirea membrilor de familie a tuturor acestor categorii de persoane. Problemele asigurărilor sociale din țara noastră au fost organizate pe baze noi, în concordanță cu noile condiții politice, sociale și economice, menite să contribuie la îmbunătățirea condițiilor de viață ale cetățenilor. A.s. sînt obiectiv necesare deoarece cetățenii pot ajunge în imposibilitatea de a mai munci și, deci, de a-și dobîndi prin muncă cele necesare traiului lor și al familiilor lor datorită unor cauze, cum sînt: maternitatea, accidentele, bolile, invaliditatea, atingerea unei anumite vîrste cînd omul nu mai poate munci cu plenitudinea forțelor sale etc. Necesitatea a.s. este determinată și de grija deosebită pe care statul nostru o poartă oame-

nilor muncii. Fiind o importantă problemă de stat, drepturile oamenilor muncii pe linia a.s. sînt prevăzute în Constituție, Codul Muncii și în alte acte normative. A.s. constituie unul din mijloacele de garantare a drepturilor constituționale ale poporului. În condițiile producției de mărfuri, pentru ocrotirea cetățenilor prin a.s. sînt necesare anumite fonduri bănești care se constituie în procesul repartiției venitului național. Înfăptuirea Revoluției democratice din decembrie 1989, realizarea operei de dezvoltare economică și socială a țării au imprimat a.s. un conținut economic nou, o menire nouă, determinate de natura relațiilor de producție. A.s. stimulează realizarea reproducției lărgite, a indicatorilor de plan economici și financiari, dezvoltarea și apărarea proprietății de stat, cooperatiste și personale, creșterea forțelor de producție, înfăptuirea acțiunilor social-culturale; ele cuprind o serie de norme pentru înfăptuirea unei tot mai bune igiene și securități a muncii, prevenirea îmbolnăvirilor, refacerea și întărirea sănătății cetățenilor și a familiilor acestora, avînd drept urmare menținerea și creșterea capacității de muncă a cetățenilor și folosirea ei în mod rațional. Rolul deosebit al a.s. constă în ocrotirea cetățenilor în toate cazurile de pierdere a capacității de muncă și a acelora care au rămas fără susținători legali; ele sînt o pîrghie de întărire a ordinii și disciplinei în muncă, de creștere a productivității muncii, stimulînd ridicarea calificării cadrelor; contribuie la educarea cetățenească a membrilor societății, dezvoltă conștiința lor patriotică, cultivă o atitudine înaintată față de muncă și familie, contribuie la promovarea trăsăturilor etice-spirituale avansate ale cetățenilor, la respectarea normelor de conviețuire socială și la dezvoltarea atitudinii noi față de avutul obștesc și personal. Prin controlul ce îl exercită, a.s. contribuie la folosirea rațională a forței de muncă, a resurselor materiale și bănești, la întărirea disciplinei economico-financiare (v. și *asigurări sociale de stat; asigurări sociale din cooperativele agricole de producție; principiile sistemului asigurărilor sociale*).

ASIGURĂRI SOCIALE DE STAT, verigă principală a sistemului de asigurări sociale din România care cuprind acele relații economico-sociale exprimate valoric prin mijlocirea cărora — în procesul repartiției produsului social — se constituie, se repartizează și se utilizează fondurile bănești necesare ocrotirii obligatorii a personalului muncitor, pensionarilor, membrilor lor de familie și a urmașilor în cazul pierderii parțiale, totale, temporare sau definitive a capacității de muncă, la atingerea limitei de vîrstă la care se consideră că omul nu mai poate munci cu plenitudinea forțelor sale, precum și în alte cazuri prevăzute de lege. Fondurile a.s. de s. se formează: *a)* pe seama contribuțiilor (de 9%, 11%, 13%, 14% sau 25%) calculate asupra fondului de salarii, plătite de unitățile economice și instituțiile de stat și *b)* din contribuția obligatorie de 3% a personalului muncitor calculată asupra salariului tarifar lunar, pe baza căruia la pensionare primesc, pe lîngă pensia de bază, și o pensie suplimentară corespunzătoare; *c)* din contribuție parțială și diferențială a asiguraților pentru trimiterile la tratament balnear și odihnă. Prin a.s. de s. se acordă pensii, se efectuează cheltuieli cu trimiterile la tratament balnear și odihnă, se acordă indemnizații și ajutoare etc. (v. și *principiile sistemului asigurărilor sociale*).

ASIGURĂRI SOCIALE DIN COOPERATIVELE AGRICOLE DE PRODUCȚIE, relații economico-sociale bănești stabilite în rețeaua unităților cooperatiste, prin intermediul cărora se constituie fondurile necesare ocrotirii bătrînilor, invalizilor, urmașilor etc., pentru caz de incapacitate de muncă parțială, totală, temporară sau definitivă, în caz de maternitate, în cazuri de bătrînețe etc. Fondurile acestor asigurări se constituie din: contribuția de 9,5% din valoarea producției globale plătită de cooperativele agricole de producție, contribu-

ția statului de 2% din valoarea produselor agricole se livrează la fondul de stat de către cooperativele agricole de producție în cadrul planului și de 2,5% din valoarea produselor livrate peste plan; contribuția membrilor cooperatori de 10, 15 sau 20 lei lunar, la libera lor alegere pentru pensia suplimentară; dobînda de 3% pentru fondurile asigurărilor sociale păstrate la instituțiile de credit. Prin **a.s.** din **c.a.p.** se acordă pensii, indemnizații, ajutoare, trimiteri la tratament balnear și odihnă etc.

ASIGURĂRI SOCIALE DIN COOPERATIVELE MEȘTEȘUGĂREȘTI, relații economico-sociale bănești stabilite la nivelul cooperativelor prin mijlocirea cărora se formează fondurile necesare ocrotirii cooperatorilor, bătrînilor, invalizilor, a membrilor de familie, a urmașilor acestora și a altor categorii de persoane în cazurile de incapacitate de muncă, bătrînețe și a altor cazuri prevăzute de lege. Fondul se alimentează din contribuția de 14% a cooperativelor calculată asupra fondului de salarii, din contribuția obligatorie de 3% din salariul lunar a membrilor cooperatori, din contribuția parțială și diferențiată a pensionarilor și cooperatorilor pentru trimiterile la tratament balnear etc.

ASIGURĂRI SOCIALE PENTRU MEȘTEȘUGĂRII CU ATELIERE PROPRII, relații economico-sociale bănești prin intermediul cărora se constituie fondurile necesare acordării de pensii, indemnizații, ajutoare, trimiteri la tratament balnear și odihnă a meșteșugarilor respectivi, a membrilor lor de familie, a ucenicilor și angajaților folosiți de aceștia. Fondurile bănești se formează pe seama cotizațiilor de asigurări sociale lunare care se plătesc de meșteșugari, a contribuțiilor diferențiate ale pensionarilor și meșteșugarilor pentru trimiterile la tratament balnear etc.

ASIGURĂRI SOCIALE PENTRU ȚĂRANII CU GOSPODĂRIE INDIVIDUALĂ DIN ZONELE NECOOPERATIVIZATE, parte a relațiilor economico-sociale exprimate valoric prin mijlocirea cărora se constituie fondurile bănești necesare ocrotirii obligatorii a țăranilor cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate (bărbați și femei) și a membrilor de familie cu care desfășoară activitate agricolă în gospodărie, dacă aceștia au împlinit vîrsta de 18 ani. Fondurile necesare se constituie din contribuția țăranilor asigurați care este de 40 lei lunar pentru fiecare membru major din gospodărie, din sprijinul financiar acordat de stat sub forma contribuției de 2%, calculată la valoarea produselor livrate de țăranii cu gospodărie individuală la fondul de stat și din dobînda de 3% calculată asupra contribuțiilor păstrate în cont la bancă. Prin aceste asigurări se acordă *pensii pentru limită de vîrstă* (v.), pentru pierderea totală sau în cea mai mare parte a capacității de muncă, *pensia de urmaș* (v.); întreținere și tratament în mod gratuit pe timpul internării în spitale a pensionarilor, țăranilor și membrilor lor de familie, acordare de medicamente pe timpul tratamentului ambulatoriu. Asigurările sociale pentru țărănimea necooperativizată sînt conduse și administrate de Ministerul Muncii și Protecție Sociale prin Direcția sa generală de asigurări sociale, pensii și asistență socială.

ASIGURĂTOR, persoană juridică (societate de asigurare), care în schimbul primei de asigurare încasată de la asigurați își asumă obligația să plătească acestora (beneficiarilor asigurării) despăgubirea ce li se cuvine pentru caz de distrugere sau avarie a bunurilor asigurate ca urmare a calamităților naturii sau accidentelor, să plătească suma asigurată la survenirea unui eveniment în viața persoanelor asigurate (beneficiarilor) sau să plătească despăgubirea pentru prejudiciul produs de asigurat unei terțe persoane, potrivit prevederilor normelor de asigurare (v. și *asigurare*).

ASIGURĂTOR PRINCIPAL, persoană juridică sau fizică împuternicită de alți asigurători să ducă tratativele cu asiguratul în vederea încheierii asigurării unui bun de valoare

mare la mai mulți asigurători. **A.p.** repartizează cotele de participare la asigurare de către ceilalți asigurători, întocmește polița de asigurare în care se stipulează poziția fiecărui asigurător, se ocupă de încasarea primei de asigurare. În caz de daună, **a.p.** lichidează dauna direct cu asiguratul, încasează de la ceilalți coasigurători cotele de despăgubiri determinate proporțional cu partea de risc preluată (v. și *coasigurare*).

ASISTENȚA SOCIALĂ DE STAT, sistem de relații bănești (sistem de pensii și indemnizații), ansamblul de acțiuni organizate și finanțate integral sau în cea mai mare proporție din fondurile statului prin intermediul cărora statul ia măsuri pentru întreținerea, îngrijirea și ocrotirea invalizilor de război, bolnavilor cronici, accidentaților și văduvelor de război, urmașilor celor morți sau dispăruți în război și persoanelor care devin invalide în timpul îndeplinirii serviciului militar, membrilor lor de familie, invalizilor din naștere sau din accidente în timpul copilăriei, copiilor orfani și celor cu deficiențe motorii, psihice sau senzoriale și bătrînilor care nu au fost încadrați în muncă și care nu au mijloace de trai, n-au susținători legali și au nevoie absolută de sprijinul societății. Prin cheltuielile cu **a.s.** de **s.** se asigură o anumită calificare profesională sau recalificare a invalizilor, precum și întreținerea categoriilor de persoane mai sus menționate. Ocrotirea acestor categorii de persoane mai constă în: întreținerea de unități speciale de ocrotire și învățămînt pentru minorii cu deficiențe fizice și intelectuale, educarea și pregătirea profesională a acestor minori, plasarea invalizilor în cîmpul muncii potrivit capacității lor de muncă, plasarea invalizilor în cămine de pensionari, a bătrînilor în cămine de bătrîni sau în cămine-spital, indemnizații și ajutoare bănești, pensii, acordarea de asistență și tratament medical, de tratament balneoclimateric, facilitarea de plasament familial, întreținerea caselor copilului etc. Principala parte a cheltuielilor cu **a.s.** de **s.** o constituie pensiile I.O.V.R. care se cuvin invalizilor, orfanilor și văduvelor de război. Fondurile bănești necesare realizării **a.s.** de **s.** sînt alocate direct din bugetul statului, fiind administrate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale și direcțiile sale județene pentru probleme de muncă și protecție socială (v. și *plasament familial*).

ASOCIAȚIA INTERNAȚIONALĂ DE SECURITATE SOCIALĂ *(A.I.S.S.),* organizație internațională cu sediul la Geneva, înființată în octombrie 1927 la Bruxelles, avînd inițial ca denumire „Conferința internațională cu privire la fondurile de asigurare împotriva bolilor și la societățile de ajutor reciproc". Actuala denumire a organizației a fost adoptată în anul 1947, concomitent cu adoptarea unui statut și regulament nou, modificat în anul 1961. Asociația are ca principal scop înfăptuirea cooperării internaționale în vederea asigurării protecției muncii, promovarea și dezvoltarea securității sociale în întreaga lume; urmărește aducerea de îmbunătățiri și perfecționări în domeniul securității sociale etc. România a devenit membră a acestei organizații internaționale din anul 1956.

AUTOASIGURARE (ASIGURARE INDIVILUALĂ), metodă de creare autonomă, descentralizată și independentă a unor fonduri de rezervă de către anumite unități economice sau persoane fizice. Denumirea de **a.** este oarecum improprie, deoarece asigurarea presupune existența comunității de risc și mutualitatea în compensarea daunelor, a prejudiciilor și a răspunderii față de terțele persoane care au suferit prejudicii. **A.** se folosește, cu deosebire, de către unitățile cooperatiste agricole prin constituirea, în special, a unor fonduri de rezervă de semințe, furaje, alimente, materii prime etc. Fondurile respective constituite sub formă materială trebuie folosite cu spirit gospodăresc, rațional și oportun de către fiecare cooperativă agricolă de producție în cazurile în care se înregistrează pagube ca urmare a cala-

mităților naturii sau accidentelor. Deoarece aceste fonduri de rezervă sînt minime, ele nu permit, de regulă, refacerea integrală a bunurilor distruse sau a recoltelor compromise ca urmare a calamităților naturii. Desigur, pot fi și cazuri cînd fondurile de rezervă fiind suficient de mari, sînt satisfăcătoare pentru ca o cooperativă agricolă să-și refacă integral bunurile distruse de fenomenele neprevizibile ale naturii sau de accidente. Se înțelege însă că daunele pot surveni cu mult înainte ca fiecare cooperativă agricolă să-și fi constituit astfel de fonduri de rezervă. Oricît de mici ar fi fondurile constituite prin a., la nivelul întregii țări ele reprezintă imobilizări de importante resurse materiale. Pentru ca aceste fonduri să dobîndească dimensiuni optime ele ar trebui să se constituie în decursul unor perioade de timp îndelungate sau să se preleve cote mai mari în perioade de timp, evident, mai scurte. Această ultimă alternativă ar putea avea consecințe negative asupra ritmului reproducției lărgite, asupra dezvoltării rapide economico-sociale a cooperativelor agricole de producție, în această alternativă s-ar înregistra și un alt efect nefavorabil, și anume, ar avea loc imobilizări și mai mari de fonduri în fiecare cooperativă și cu atît mai mari la nivelul întregii economii naționale. Aceste fonduri trebuie constituite și într-o structură corespunzătoare nevoilor cooperativelor agricole. **A.** se utilizează totuși de către unitățile cooperatiste agricole deoarece cu fondurile constituite se acoperă unele pagube și contribuie la creșterea rezervelor materiale în cadrul economiei naționale. Constituirea fondurilor prin **a.** în formă bănească descentralizate la fiecare cooperativă agricolă de producție sau la alte persoane juridice și fizice este contraindicată, deoarece ar imobiliza o însemnată masă monetară, fapt ce ar putea da naștere unor fenomene nesănătoase în sfera circulației bănești (v. și *asigurare; comunitate de risc; mutualitate*).

AUTO CASCO, v. **ASIGURARE FACULTATIVĂ A AUTOVEHICULELOR.**

AUTOCONTROL, formă importantă de control, potrivit căruia personalul din unitățile economice controlează întreaga activitate desfășurată spre a stabili dacă obiectivele propuse au fost sau nu înfăptuite. **A.** se exercită concomitent cu realizarea actelor economice, sociale și financiare, cît și după încheierea acestora, conducînd la îndeplinirea cantitativă, pe sortimente și calitativă a obiectivelor programului de dezvoltare economico-socială, la întărirea ordinei și disciplinei, la îmbunătățirea continuă a activității, la apărarea integrității avutului obștesc.

AUTOFINANȚARE 1. Componentă de bază a gestiunii economico-financiare. **2.** Satisfacere a cerințelor materiale și financiare din resurse proprii. **3.** Metodă de finanțare folosită pentru acoperirea cheltuielilor unităților economice privind investițiile, mijloacele circulante, stimularea personalului etc., din resursele proprii. **A.** creează dependență directă între rezultatele economico-financiare ale unității economice și fondurile sale proprii de dezvoltare și cointeresare a personalului. Ea se materializează practic în capacitatea fiecărei unități economice de a restitui în termene cît mai scurte resursele financiare primite de la societate în constituirea fondurilor proprii (v. și *Societatea „Asigurarea Românească — S.A.“*).

AVARIE, daune materiale înregistrate în timpul exploatării mijloacelor de muncă; pierdere (pagubă) care se poate produce încărcăturilor în timpul transportului acestora pe mări, oceane, fluvii, rute terestre sau aeriene. **A.** poate fi produsă de diferite cauze, precum calamități ale naturii, accidente etc. În cazul transportului de mărfuri pe apă, **a.** cuprinde toate cheltuielile extraordinare făcute pentru navă și încărcătură (separat sau împreună) și toate pagubele ce se întîmplă navei și încărcăturii, după încărcare și plecare, pînă la sosire și descărcare. Cu alte cuvinte, în ca-

zul transportului pe mări, oceane şi fluvii o cheltuială sau o pagubă reprezintă avarie numai dacă a avut o cauză excepţională care s-a produs în timpul navigaţiei sau în timpul operaţiunilor de încărcare sau descărcare. Dacă cheltuielile sau pagubele apar ca o consecinţă normală a navigaţiei, adică sînt rezultatul exploatării normale a navei, atunci nu constituie avarii. După sfera lor de întindere, **a.** pot fi clasificate în *avarii totale* (v.) şi *avarii parţiale* (v). După modul cum sînt suportate, avariile specifice transportului pe mare pot fi grupate în *avarii comune (generale)* (v.) şi *avarii particulare (simple)* (v.).

AVARIE COMUNĂ (GENERALĂ), formă a avariei specifică transportului pe apă. **A.c.** reprezintă cheltuiala extraordinară făcută şi pagubа suferită de bună voie (intenţionat) şi în mod cît mai raţional cu putinţa, în scopul salvării comune a navei şi a încărcăturii. Actul de **a.c.** trebuie săvîrşit, de regulă, de comandantul navei sau de înlocuitorul său legal. În eventualitatea în care pericolul este iminent şi impune intervenţia imediată pentru salvarea comună, atunci actul de avarie comună poate fi săvîrşit de oricare altă persoană (chiar străină de echipajul navei respective). **A.c.** poartă şi denumirea de avarii generale, avîndu-se în vedere faptul că se suportă de totalitatea bunurilor (navă, încărcătură şi navlu) expuse riscurilor navigaţiei pe apă. Suportarea **a.c.** de către cei care au beneficiat de pe urma lor se face proporţional cu valoarea bunurilor (navă, navlu, încărcătură) salvate. **A.c.** pot apare sub forma unor avarii — daune sau sub forma unor avarii — cheltuieli. Avariile — daune pot apare la navă (de ex. eşuarea voluntară a navei, decisă de comandant, pentru salvarea încărcăturii) sau la încărcătură (de ex. aruncarea în mare a unei părţi din încărcătură pentru ca nava să-şi poată continua drumul). Avariile sînt cheltuieli care pot fi întîlnite sub forma cheltuielilor de remorcaj, cheltuielilor de dezeşuare etc. În practică, **a.c.** este reglementată conform *Regulilor York—Anvers 1950* (v.). **A.c.** pot fi acoperite prin asigurarea de transport maritim.

AVARIE PARTICULARĂ, formă a avariei specifică transportului pe apă. Prin **a.p.** se înţeleg toate pagubele suferite şi toate cheltuielile făcute numai pentru navă sau numai pentru încărcătură. **A.p.** este suportată sau plătită exclusiv de proprietarul bunurilor care a suferit paguba sau a provocat cheltuiala. Totodată, se consideră avarie particulară şi paguba sau cheltuiala provocată din culpa unui terţ împotriva căruia se poate face recurs de responsabilitate (răspundere) civilă. Spre deosebire de avaria comună — care rezultă dintr-un sacrificiu material sau cheltuială efectuată pentru salvarea navei şi a încărcăturii —, avaria particulară este consecinţa unui caz fortuit (accidental, neaşteptat) sau de forţă majoră. De menţionat că şi avariile particulare pot fi acoperite prin asigurarea de transport maritim.

AVARIE (PIERDERE) PARŢIALĂ, formă a avariei prin care se înţelege dauna (paguba) propriu-zisă, inclusiv cheltuielile, intervenite la un bun fără ca acesta să fie pierdut în totalitate.

AVARIE (PIERDERE) TOTALĂ, formă a avariei prin care se înţelege pierderea sau distrugerea totală a bunurilor ca urmare a unor calamităţi sau accidente. Pierderea totală poate fi: pierdere totală reală, cînd practic bunurile nu mai există; pierdere totală prezumată, cînd necunoscîndu-se concret distrugerea bunurilor, nu se mai ştie nimic despre ele; pierdere totală constructivă (la nave) cînd bunurile mai există, dar avarierea este aşa de mare încît recondiţionarea (repararea) nu mai este oportună din punctul de vedere economic. De exemplu, dacă la o navă maritimă gradul de avariere depăşeşte 75% se consideră că este vorba de o pierdere totală constructivă a acesteia.

AVIZ COMISARIAT DE AVARII, document întocmit la serviciul comisariat de avarie, prin care asiguratul este informat cu privire la confirma-

rea primirii scrisorii din ... data și locul producerii daunei, la remiterea sumei solicitate să transferați și dobînzile aferente, data și nr. documentului cu care banca a transferat suma solicitată etc.

AVIZ PENTRU PLATA DESPĂGUBIRILOR, document prin care compartimentul financiar-contabil al societății de asigurare comunică asiguratului că i s-a aprobat despăgubirea respectivă din care se scad: primele restante și curente, precum și majorările de întîrziere.

AVIZ PRIMIRE DECONT, document întocmit la serviciul reasigurării din direcția operațiilor cu străinătatea, prin care se confirmă partenerului străin primirea decontului și remiterea soldurilor.

AVIZARE DE ACCIDENT „CARTE ALBASTRĂ", document întocmit la serviciul comisariat de avarie, prin care se avizează accidentul întîmplat la data de ... locul ... participanții (numele și adresa lor).

AVIZARE DE ACCIDENT „CARTE VERDE", document întocmit la serviciul comisariat de avarie, prin care se avizează accidentul întîmplat din data de ... locul ... participanții — (numele și adresa lor). După terminarea cercetării circumstanțelor accidentului și stabilirea responsabilităților sînteți rugați să faceți cunoscut nr. dosarului cazului.

B

BALANȚĂ DE VERIFICARE, tabel specific de grupare și sistematizare, la o anumită dată stabilită prin metodologia obligatorie de contabilitate sau la cererea conducerii asigurătorului, a informațiilor reflectate în conturi, destinat să verifice respectarea principiilor dublei înregistrări, a exactității înregistrărilor informațiilor contabile în ansamblu, în vederea elaborării lucrărilor de sinteză și de analiză contabilă privind activitatea economico-financiară. **B.** de v. servește ca instrument de control al înregistrărilor în conturi, ca mijloc de legătură a conturilor sintetice cu posturile de bilanț și a conturilor analitice cu contul sintetic respectiv, ca mijloc de centralizare a datelor evidenței contabile curente și de analiză a activității economice. **B.** *de verificare analitică,* tabel în care se grupează și se centralizează la o anumită dată informațiile din conturile analitice deschise în cadrul unui cont sintetic, din contabilitate. Totalul sumelor debitoare ale fiecărei **b.** analitice este egal cu totalul sumelor debitoare ale contului sintetic respectiv din **b.** generală, iar totalul sumelor creditoare corespunde totalului sumelor creditoare ale contului sintetic respectiv. De asemenea, totalul soldurilor debitoare din **b.** de verificare analitică este egal cu soldul debitor al contului sintetic din **b.** generală (dacă conturile analitice sînt deschise unor elemente de activ) sau totalul soldurilor creditoare din **b.** de verificare analitică este egal cu soldul creditor al contului sintetic din **b.** de verificare generală (dacă conturile analitice sînt deschise unor elemente de pasiv). **B.** de *verificare cu două egalități* cuprinde: o egalitate între totalul sumleor creditoare și o altă egalitate între totalul soldurilor debitoare și totalul soldurilor creditoare. **B.** *de verificare cu patru egalități* cuprinde: totalul sumelor debitoare de la începutul anului și pînă la sfîrșitul lunii precedente = totalul sumelor creditoare pe aceeași perioadă de timp; totalul mișcărilor sumelor debitoare din cursul lunii curente = totalul mișcărilor creditoare din aceeași perioadă de timp; totalul sumelor debitoare la finele lunii curente = totalul sumelor credi-

toare pe aceeași perioadă de timp; totalul soldurilor finale debitoare = totalul soldurilor finale creditoare. **B.** servește la analiza completă a activității deoarece cuprinde și volumul operațiilor de la începutul anului de gestiune. **B.** *de verificare cu trei egalități* cuprinde: totalul soldurilor inițiale debitoare = totalul soldurilor inițiale creditoare; totalul mișcărilor debitoare din luna curentă = totalul mișcărilor creditoare din aceeași lună; totalul soldurilor finale debitoare = totalul soldurilor finale creditoare. Această balanță prezintă avantajul că, din datele lor, se pot constata mișcările debitoare și creditoare ale conturilor, făcînd posibilă cercetarea măsurii în care a fost îndeplinit planul de către întreprindere în cursul lunii pentru care a fost întocmită. **B.** *de verificare generală* cuprinde conturile sintetice din contabilitate. **B.** *de verificare sub formă de șah* are forma unui tabel divizat în pătrățele rezultate din întretăierea rîndurilor cu coloane verticale. În această **b.** toate conturile sînt înscrise de două ori: în partea de sus sînt cuprinse conturile care se creditează și în partea stîngă conturile care se debitează. Sumele care se creditează se scriu în coloanele respective pe verticală, iar cele care se debitează, se scriu pe orizontală pe rîndul respectiv. În acest mod se stabilește și corespondența conturilor în cadrul **b.**, deoarece, trecerea unei sume pe verticală la creditul unui cont, corespunde cu înregistrarea ei concomitentă și în contul corespondent debitor la orizontală, suma înscriindu-se o singură dată în pătrățelul format din întretăierea coloanei în care este înscris pe verticală contul creditor, cu acea în care se află înscris pe orizontală contul debitor. În felul acesta se înscriu și mișcările lunare ale fiecărui cont. La sfîrșit, mișcările debitoare se adună pe orizontală și totalul se înscrie în coloana deschisă în partea dreaptă a balanței, imediat după coloana ultimului cont creditor. Mișcările creditoare se adună și ele, însă pe verticală, iar totalul lor se înscrie pe ultimul rînd, după coloana ultimului cont debitor. Pentru stabilirea soldurilor se procedează astfel: la conturile de pasiv: soldul lor fiind creditor, se adună la soldul inițial creditor al fiecărui cont, totalul mișcărilor sale creditoare (din partea de jos a balanței) și se scade totalul mișcărilor debitoare ale acestor conturi (din partea dreaptă a balanței) iar diferența, care este soldul final a fiecărui cont de pasiv, se înscrie în balanță în partea ei dreaptă, după coloana totalului mișcărilor debitoare. Pentru determinarea soldului debitor al conturilor de activ, se adună la soldul debitor inițial al contului respectiv totalul mișcărilor debitoare lunare ale fiecărui cont de activ și din totalul obținut se scade totalul mișcărilor creditoare ale acelorași conturi de activ, iar diferența care se obține se înscrie ca sold final debitor în coloana de jos, după aceea a totalului mișcărilor creditoare. O asemenea balanță face posibilă o analiză mai largă a activității, în ce privește, în special, mersul îndeplinirii planului și ușurează mult controlul înregistrărilor contabile.

BAZA DE CALCUL A PENSIEI, venitul lunar mediu pe baza căruia se calculează pensia. **B.** de **c. a p.** pentru munca prestată și limita de vîrstă, pentru pensia suplimentară, o constituie salariul mediu tarifar determinat pe cinci ani consecutivi din ultimii zece ani de activitate, la alegerea viitorului pensionar. Salariul mediu tarifar lunar se determină pe baza: salariului tarifar de încadrare pentru personalul retribuit cu luna; salariului tarifar de încadrare, corespunzătoare la 204 ore prestate lunar, pentru persoanele retribuite cu ora, inclusiv pentru personalul care muncește și este plătit în acord; salariului tarifar de calcul, pentru persoanele retribuite cu cotă procentuală; retribuției asupra căreia s-a plătit contribuția pentru asigurările sociale, în cazul angajaților la persoanele fizice. Pentru persoanele care au primit salarii în valută, în anumite perioade, de la societăți mixte, organizații internaționale, **b.** de **c. a p.** o constituie

salariile tarifare pentru funcții similare din țară pe perioada respectivă. **B.** de **c. a p.** persoanelor care au lucrat cu o jumătate de normă o constituie salariul mediu corespunzător programului întreg de lucru. Pensia de invaliditate se calculează pe baza salariului tarifar. **B.** de **c. a p.** de urmaș este pensia susținătorului decedat sau pensia la care acesta ar fi avut dreptul. Pentru copiii orfani de ambii părinți, **b.** de **c. a p.** se determină astfel: dacă există pînă la trei copii se ia ca bază de calcul pensia cea mai avantajoasă a unui singur părinte; pentru patru copii, se ia ca bază de calcul pensia cea mai avantajoasă a unuia dintre părinți la care se adaugă 50% din pensia celuilalt părinte; pentru cinci sau mai mulți copii se ia ca bază de calcul pensiile însumate ale ambilor părinți.

BENEFICIARUL ASIGURĂRII, persoana (persoanele) desemnată prin lege sau prin contractul de asigurare îndreptățită să încaseze despăgubirea sau suma asigurată. De regulă, **b.a.** este însuși asiguratul. Asiguratul poate desemna pe **b.a.**, fie la încheierea contractului de asigurare, fie pe durata asigurării, printr-o declarație întocmită în acest scop și depusă la asigurător sau prin testament. In situațiile în care prin contractul de asigurare sînt desemnați mai mulți beneficiari, ori sînt succesori legali sau testamentari, aceștia participă la suma asigurată în mod egal sau potrivit prevederilor din testament (v. și *contract de asigurare; durata asigurării*).

BENEFICII ȘI PIERDERI 1. Cont de rezultate financiare finale, în care se înregistrează toate pierderile și beneficiile rezultate din activitatea de bază și din alte activități, precum și pierderile și veniturile diverse ale societății de asigurare. **2.** Formular anexă la bilanț. **3.** Tabel care cuprinde un extras sistematizat al datelor din contul „Beneficii și pierderi" grupate pe felul surselor din care provin. Pe baza acestor date, completate cu situația realizărilor se calculează rentabilitatea.

BENEFICIU, categorie economică reprezentînd o parte din venitul net al societății, element al valorii nou create, care exprimă relații de producție, avînd ca izvor de formare munca prestată de salariați. **B.** ca formă de realizare bănească a venitului net este o parte variabilă din valoarea nou creată în activitatea productivă din cadrul unităților economice care rămîne după remunerarea personalului și acordarea altor drepturi cuvenite acestuia, acoperirea cheltuielilor de cercetare și introducerea tehnicii noi, plata impozitului pe salarii, plata contribuției pentru asigurările sociale, efectuarea altor cheltuieli cu munca vie. **B.** este sursa de bază a formării fondului de dezvoltare economică, a fondului de consum social, precum și a fondurilor proprii ale unităților economice. **B.** constituie rezultatul sintetic financiar pozitiv al unei activități productive; principalul indicator sintetic calitativ care exprimă eficiența activității economice; pîrghie eficientă de conducere a economiei naționale, izvor principal de înfăptuire a gestiunii economico-financiare și de cointeresare, materială a colectivelor de salariați; pîrghie economico-financiară importantă de înfăptuire a autofinanțării care contribuie la dezvoltarea unităților economice, la întărirea autonomiei lor funcționale; important izvor de alimentare a bugetului de stat cu venituri și mijloc de control din partea organelor financiar-bancare și a celor ierarhic superioare. **B.** stimulează realizarea producției sub aspect cantitativ și calitativ, valorificarea superioară a tuturor resurselor materiale, reducerea costurilor de producție și, în mod deosebit, a cheltuielilor materiale. Cuantumul beneficiului este influențat de următorii factori principali: volumul și nivelul tehnic al producției; nivelul productivității muncii: modul de utilizare a capacităților de producție; nivelul cheltuielilor de producție și de circulație; modul și gradul de utilizare a producției și a muncii etc.

BENEFICIU BRUT, beneficiu din care nu s-a făcut nici o scădere de pierderi.

BENEFICIU ÎNTREPRINZĂTORULUI, parte a beneficiului cuvenită întreprinzătorului care utilizează capital împrumutat în diferite domenii de activitate. **B.î.** apare din diferența dintre beneficiul obținut prin folosirea capitalului împrumutat și dobînda plătită creditorului; se prezintă sub forma beneficiului industrial, comercial, din asigurări etc.

BENEFICIU ÎN VALUTĂ, beneficiul realizat din asigurările și reasigurările externe (în valută) (v. și *asigurări externe*).

BENEFICIU NET, beneficiul rămas după ce s-au scăzut din beneficiul brut toate pierderile reflectate prin debitul contului „Beneficii și pierderi".

BENEFICIU PESTE PLAN, beneficiul realizat peste beneficiul planificat datorită îmbunătățirii activității de asigurări ca urmare a creșterii veniturilor și reducerii cheltuielilor. Repartizarea lui pe anumite destinații se face potrivit normelor legale (v. și *repartizarea beneficiului asigurătorului*).

BENEFICIU PLANIFICAT, indicator economic prevăzut în bugetul de venituri și cheltuieli și reprezintă diferența dintre veniturile și cheltuielile totale rezultate din activitatea de asigurări. Repartizarea și vărsarea **b.p.** se efectuează potrivit prevederilor legale (v. și *repartizarea beneficiului asigurătorului*).

BENEFICIU TOTAL, beneficiu obținut din întreaga activitate de asigurare. **B.t.** este influențat de beneficiile sau pierderile din diferitele categorii de asigurări de bunuri, persoane, răspundere civilă în valută etc.

BENEFICIUL ASIGURĂTORULUI, categorie economică nouă ce exprimă o parte a venitului societății, de asigurare formă de realizare bănească a venitului net, a rezultatului financiar, determinat ca diferență între veniturile și cheltuielile asigurătorului, exprimînd eficiența activității desfășurate. Din **b.** astfel determinat se deduc *cheltuielile care se suportă direct din rezultatele financiare.* Funcțiile, rolul și importanța **b.a.** dobîndesc valențe noi în condițiile actuale, el fiind unul dintre factorii esențiali ai înfăptuirii gestiunii economico-financiare. **B.a.** constituie rezultatul financiar pozitiv al unei activități desfășurate, principalul indicator sintetic, calitativ nou, cu ajutorul căruia se determină eficiența activității, economico-financiare, se definește spiritul de răspundere cu care se folosește partea respectivă din avuția națională, resursele economice și financiare existente la dispoziție și se apreciază rezultatele economico-financiare obținute de organele asigurărilor de stat. În condițiile actuale, **b.a.** îndeplinește funcții care au dobîndit valențe noi; a devenit un puternic mijloc de stimulare materială a organelor asigurărilor, a colectivelor de lucrători; aceasta rezultă atît din îmbunătățirea sistemului de salarizare, cît și din destinațiile beneficiului realizat în cadrul și în afara planului, din modul cum sînt stimulați salariații în raport cu contribuția adusă la buna desfășurare a activității de asigurări, cu vechimea în munca de asigurări. **B.a.** constituie, în același timp, o pîrghie economico-financiară pentru creșterea răspunderii organelor colective în luarea deciziilor, sporirea răspunderii colectivelor de lucrători pentru desfășurarea unei activități de maximă eficiență. Importanța deosebită și rolul beneficiului în cadrul mecanismului economico-financiar rezultă și din faptul că el este un mijloc de control exercitat de către organele financiar-bancare și cele ierarhic superioare asupra modului de gospodărire a resurselor materiale și financiare existent la dispoziția organelor de asigurări, de folosire rațională a forței de muncă, a timpului de lucru, un instrument eficient de cultivare a spiritului de răspundere, de întărire a ordinii, a disciplinei de plan și financiare în toate sectoarele de activitate, de apărare a integrității avu-

tului obștesc. Cu cit vor fi luate măsurile cele mai adecvate pentru a obține sistematic un beneficiu mai mare, cu atit va crește mai rapid venitul național, se va mări avuția națională, se va înregistra o dezvoltare și mai viguroasă a economiei și culturii noastre naționale, se vor îmbunătăți mereu condițiile de muncă și de viață ale poporului. Creșterea **b.a.** depinde de accentuarea laturilor calitative ale activității de asigurări, de ridicarea acestei activități pe o treaptă nouă, calitativ superioară, de obținerea unui venit maxim cu minimum de cheltuieli, de diversificarea, extinderea și perfecționarea sistemului asigurărilor (v. și *funcțiile beneficiului asigurătorului; repartizarea beneficiului asigurătorului*).

BENEFICIUL SPERAT, parte a sumei asigurate privind asigurarea facultativă a bunurilor în timpul transportului extern (export-import). In suma asigurată stabilită pentru bunuri în timpul transportului extern asiguratul poate include pe lîngă prețul de vînzare potrivit facturii și costul transportului, și un beneficiu sperat de 10%, ori de cite ori nu s-a convenit altfel.

BILANȚ, document de gestiune, în care se reflectă, în expresie bănească, mijloacele aflate la dispoziția asigurătorului la un moment dat, în comparație cu sursele de proveniență și de formarea lor. **B.** apare ca o situație întocmită sub formă contabilă și după un anumit plan conform metodologiei contabile obligatorii, cuprinzînd elementele de activ și de pasiv patrimonial, precum și rezultatul final destinat să sporească sau să micșoreze patrimoniul asigurătorului sau ca un cont final care să servească la închiderea conturilor de activ și de pasiv, precum și a conturilor de rezultate. Oglindirea în **b.** a mijloacelor economice se face sub dublu aspect: pe de o parte, după componența și rolul lor în procesele economice, iar pe de altă parte, după sursele de constituire (de proveniență) a acestor mijloace și a destinației fiecărei surse. Fiind vorba de aceleași mijloace economice privite sub aceste aspecte, prezentarea lor în **b.**, în exprimare bănească, apare sub forma unei egalități. Acest mod de prezentare a mijloacelor economice, specifice contabilității în partidă dublă, a dus la necesitatea împărțirii conținutului **b.** în două părți distincte: partea stîngă, activul, în care sînt înscrise mijloacele economice și partea dreaptă, pasivul, în care sînt înscrise sursele de procurare a mijloacelor din activ. Conținutul egalității dintre elementele de activ și cele de pasiv reprezintă soldurile debitoare și creditoare a conturilor, adică situația contabilă a acestor elemente. **B.** reprezintă însă și dreptul unității gestionare de a utiliza mijloacele ce i-au fost puse la dispoziție în baza legilor ce i se aplică, precum și gradul ei de răspundere față de stat și de alte unități economice sau persoane care i-au pus la dispoziție, în anumite condiții, mijloacele economice. Din punct de vedere economic **b.** prezintă modul cum au fost plasate mijloacele economice, respectiv formele concrete ale lor în diferitele faze ale circuitului, la un moment dat, iar pasivul, modul cum au fost procurate sursele acestor mijloace, respectiv finanțarea lor. **B.** nu este conceput, deci, ca o simplă situație contabilă, ci ca un instrument de cunoaștere, indispensabil organelor de conducere ale unităților gestionare, menit să caracterizeze sub cele mai variate aspecte activitatea lor economică și financiară, pe o anumită perioadă de timp, în vederea luării celor mai juste decizii. Întocmirea **b.** necesită efectuarea unor lucrări privind elaborarea balanței de verificare, după ce s-au înregistrat toate operațiile economice, pînă la data întocmirii **b.**; punerea de acord a înregistrărilor contabile cu inventarul; concentrarea rezultatelor în contul de „Beneficii și pierderi"; închiderea conturilor și încadrarea sistematică a soldurilor lor în posturile de activ și de pasiv ale **b.** Potrivit normelor metodologice, fiecare unitate economică întocmește **b.** care servește la: reflectarea în expresie bănească a patrimoniului; asigurarea în-

formațiilor necesare unităților societății de asigurare, celor subordonate acestora și organelor ierarhic superioare. **B.** se întocmește trimestrial și anual (*v. și cont de rezultate financiare*).

BIROU GESTIONAR, calitate pe care o poate avea un asigurător — în baza unei convenții — de a constata și evalua pagubele și de a stabili și plăti despăgubirile în legătură cu riscuri acoperite prin asigurări încheiate de instituții și societăți de asigurare din străinătate. De exemplu, în baza convenției tip interbirouri *„cartea verde"* (v.) de la Londra, a devenit, începînd cu anul 1972, birou gestionar. În această calitate, asigurătorul constată și evaluează pagubele, iar apoi stabilește și plătește despăgubirile civile pentru toate accidentele de autovehicule produse în România de cetățenii străini posesori de documente internaționale de răspundere civilă auto „cartea verde", în contul asigurătorilor care au emis aceste documente.

BIROUL ASIGURĂRILOR DE AUTOVEHICULE DIN ROMÂNIA, instituție cu personalitate juridică constituită din anul 1991 de către societățile de asigurare și societățile de asigurare-reasigurare care practică asigurări de autovehicule. **B.a. de a. din R.** are următoarele atribuții: reprezintă societățile de asigurare și societățile de asigurare-reasigurare în relațiile interne și cu străinătatea în problemele privind asigurarea de răspundere civilă pentru pagube cauzate de accidente de autovehicule; aduce la îndeplinire sarcinile și supraveghează realizarea obligațiilor de către societățile respective, care rezultă din convențiile internaționale referitoare la asigurarea de răspundere civilă pentru pagube cauzate prin accidente de autovehicule cu elemente de extranietate; efectuează servicii referitoare la lichidarea daunelor rezultînd din asigurarea de răspundere civilă pentru pagubele cauzate prin accidente de autovehicule; realizează alte atribuții referitoare la asigurările de autovehicule.

BOALĂ PROFESIONALĂ, modificare organică sau funcțională a echilibrului normal al organismului uman, determinată de afecțiuni contractate în procesul de muncă sub influența, de regulă, de durată, în timp, a diferiților factori vătămători specifici exercitării unei meserii, unei profesiuni sau locului în care se muncește, ori datorită suprasolicitării organismului uman în procesul muncii. **B.p.** poate fi cauzată de factori nocivi (fizici, chimici sau biologici) caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitelor organe sau sisteme ale organismului uman în procesul muncii. Nu orice afecțiune a organismului este considerată **b.p.** Pentru a fi declarată **b.p.** o afecțiune trebuie să îndeplinească următoarele condiții: să decurgă din exercitarea unei meserii sau profesiuni; să fie provocată de factori nocivi (fizici, chimici, biologici) specifici locurilor de muncă sau determinate de suprasolicitarea diferitelor organe sau a întregului organism uman în procesul muncii; factorii nocivi să exercite o acțiune de lungă durată asupra organismului uman. Cercetarea cauzelor îmbolnăvirilor profesionale, precum și stabilirea măsurilor pentru prevenirea îmbolnăvirilor din aceleași cauze revine Inspectoratului sanitar de stat teritorial. La cercetare participă medicul unității sau medicul de circumscripție în prezența conducătorului (inlocuitorului său) unității respective. Cercetarea are drept scop: identificarea cauzelor care au provocat îmbolnăvirile profesionale și a măsurilor care au fost încălcate; stabilirea măsurilor ce trebuie luate pentru prevenirea îmbolnăvirilor profesionale. Intoxicația acută profesională se declară, se cercetează și se înregistrează nu numai ca boală profesională, ci și ca accident de muncă. Boala transmisibilă profesională se declară, se cercetează și se înregistrează atît ca boală profesională, cît și ca boală transmisibilă. În România se aplică un complex de măsuri pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă, prevenirea și combaterea **b.p.**, măsuri

privind protecția muncii, de igienă și medicină a muncii (perfecționarea continuă a soluțiilor și proceselor tehnologice, sistemul de ventilație a locurilor de muncă, măsuri profilactice și de combatere a cauzelor care provoacă **b.p.**). In același scop, în țara noastră s-a redus durata zilei și a săptămînii de muncă pentru anumite categorii de salariați, se plătesc concedii de odihnă suplimentare, se acordă pensii cu reducerea limitei de vîrstă și a numărului de ani vechime efectivă în muncă etc. Ca și accidentele de muncă, **b.p.** se declară, se cercetează și se înregistrează; în această privință sarcini și răspunderi deosebite revin conducătorilor unităților economice, instituțiilor medicale, personalului medicosanitar, organelor care se ocupă cu protecția muncii, comisiilor de expertiză medicală și recuperare a capcității de muncă, Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii și Protecției Sociale (v. și *accident de muncă*).

BONIFICAȚIE, reducere, în anumite condiții, a unei obligații de plată. In domeniul asigurărilor de bunuri, persoane și răspundere civilă, asigurătorul acordă **b.** în cazul plătirii de către asigurați, cu anticipație a primelor de asigurare. Astfel, se acordă asiguraților **b.** în următoarele împrejurări: asigurații care au încheiate asigurări mixte de viață beneficiază de o bonificație de 4% pentru fiecare an de plată anticipată a primelor de asigurare, începînd cu al doilea an socorare. Incepînd cu al doilea an socotit de la expirarea anului de asigurare în curs; unitățile agricole cooperatiste care achită pînă la 1 iunie întreaga primă de asigurare datorată pentru anul respectiv — în cadrul asigurărilor de bunuri prin efectul legii — beneficiază de o reducere cu 5% a primei de asigurare.

BONITATE FINANCIARĂ, formă a încrederii pe care o prezintă o persoană juridică sau fizică în momentul solicitării unui credit, contractării unei asigurări; situația economico-financiară bună a celui ce solicită credite; garanția ce o prezintă o persoană că va rambursa la scadență creditul solicitat. **B.f.** se apreciază pe baza bilanțului contabil, a indicatorilor cu care se exprimă calitatea activității economico-financiare, a indicatorilor datoriei interne și externe etc. **B.f.** are importanță atît în relațiile economico-financiare, de asigurări interne, dar și (mai ales) în cele externe.

BONITATEA CUMPĂRĂTORULUI, garanția pe care o prezintă o persoană fizică sau juridică — care apare în calitate de cumpărător — de a plăti (rambursa) la un anumit termen (scadență) ratele unui credit pentru mărfuri sau servicii cumpărate pe credit. **B.c.** trebuie cunoscută atît în cadrul relațiilor economico-financiare interne, cît și (mai ales) în cadrul celor externe. Astfel, în vederea încheierii *asigurării creditelor pentru export* (v.) asiguratul trebuie să facă precizări în *declarația de asigurare* (v.) privind și bonitatea cumpărătorului extern. Aceste precizări apar sub forma unor referințe și informații culese de la bănci sau firme de prim rang, de la agențiile economice sau oficiile diplomatice ale țării vînzătorului în țara cumpărătorului sau de la diferite organizații specializate etc. (v. și *bonitate financiară*).

BONUS, reducere de prime ce se acordă de asigurător, asiguraților, în situațiile în care într-un număr de ani (3—7) nu s-au produs daune indemnizate din fondul de asigurare. **B.** are menirea de a stimula pe asigurați să ia măsuri pentru prevenirea daunelor la bunurile cuprinse în asigurare, pentru buna conservare a lor.

BONUS-MALUS, expresie preluată din lb. latină și utilizată în practica de asigurare cu semnificația de reducere sau penalizare. Astfel, *Bonus* reprezintă o reducere a primei de asigurare acordată de asigurător în cazurile în care într-o anumită perioadă (cel puțin un an de zile) nu s-au produs pagube la bunurile asigurate indemnizate din fondul de asigurare. *Malus* reprezintă o penalizare pe ca-

re o aplică asigurătorului în situațiile în care — într-o anumită perioadă — s-a înregistrat un volum mare de daune care periclitează echilibrul său financiar. Deci, m. este opusul b., iar aplicarea lor vizează stimularea asiguraților în luarea de măsuri pentru prevenirea pagubelor la bunurile care fac obiectul asigurării.

BORDEROU CUPRINZIND CETĂȚENII DESPĂGUBIȚI, document centralizator întocmit la sucursala societății de asigurare, compartimentul financiar-contabil; se utilizează la operarea reținerilor din prime și majorări de întîrziere la despăgubirile cuvenite cetățenilor pentru bunuri asigurate prin efectul legii.

BORDEROU DE MANDATE PREZENTATE PENTRU PLATA DESPĂGUBIRILOR LA DAUNELE ..., document centralizator întocmit la sucursala societății de asigurare, compartimentul financiar-contabil, pentru a evidenția plata despăgubirilor de asigurare și a drepturilor din asigurările de persoane către cetățeni, prin P.T.T., cooperative de credit, casierie. Conține informații privind denumirea sau numele complet al destinatarului (asiguratului), adresa, valoarea despăgubirii, taxe de serviciu, eliberat chitanța de la nr. ... la nr. ...

BORDEROUL CURTIERULUI, document în care sînt înscrise mărfurile ce se încarcă pe navă. Se întocmește de către administratorul danei sau al magaziei și se remite curtierului pentru calcularea navlului, a comisionului ce i se cuvine; de asemenea, servește la calcularea primelor de asigurare pentru transportarea mărfurilor pe mare (v. și *broker; broker de asigurare; broker de reasigurare*).

BROKER, intermediar în operațiunile de bursă care înlesnește încheierea contractelor prin punerea în legătură a cumpărătorilor cu vînzătorii în comerțul internațional. **B.** nu întreține însă relații contractuale de durată cu partenerii. Pentru serviciile prestate, **b.** primește o primă de curtaj, reprezentînd un anumit procent din valoarea contractului încheiat sau calculat de unitatea (bucată, tonă, vagon etc.) de marfă contractată (v. și *curtaj*).

BROKER DE ASIGURARE, persoană fizică sau juridică (o anumită firmă) care își desfășoară activitatea în numele și pe contul altei persoane fizice sau juridice, avînd ca activitate intermedierea contractării de asigurări între asigurați și asigurător. **B.** de **a.** lucrează contra unui comision care — în mod obișnuit — se calculează asupra primelor de asigurare totale ce urmează a se încasa pentru asigurarea încheiată și se plătește — în mod obișnuit — de către asigurător.

BROKER DE REASIGURARE, firme sau persoane specializate care efectuează diferite operațiuni de plasare a cedărilor de sume ale reasiguraților în reasigurare. **B.** de r. își oferă serviciile în încheierea contractelor de reasigurare, fac defalcările de prime între reasigurat și reasigurător, lichidează diferitele solduri dintre participanții la reasigurare etc., percepînd pentru aceasta un comision care diminuează încasările din primele cuvenite reasigurătorului. Serviciile efectuate de **b.** de r. sînt avantajoase și pentru reasigurați, deoarece plasarea în reasigurare pe această cale este mai ieftină. Activitatea desfășurată de **b.** de r. reduce cheltuielile administrative ocazionate de operațiunile de reasigurare (v. și *contract de reasigurare; reasigurare; comision de reasigurare*).

BROKERAJ, operațiuni efectuate de către *brokerii de asigurare* (v.) și *brokerii de reasigurare* (v.) în vederea intermedierii asigurărilor și reasigurărilor (v. și *asigurare; contract de asigurare; contract de reasigurare; reasigurare*).

BUGETUL ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, plan financiar anual cuprinzînd constituirea, repartizarea și utilizarea fondurilor bănești necesare ocrotirii pensionarilor, personalului muncitor și membrilor de familie. Conținutul său economic derivă din structura și trăsăturile orînduirii

social-economice, din necesitatea realizării cerințelor legilor economice care acționează în societatea noastră, precum și din funcțiile și sarcinile statului. **B.a.s.** de **s.** este format din bugetele de venituri și cheltuieli pentru realizarea asigurărilor sociale la nivelul direcțiilor județene și al municipiului București pentru probleme de muncă și protecție socială și din bugetul de venituri și cheltuieli al asigurărilor sociale, elaborat de organele de resort din Ministerul Muncii și Protecției Sociale care cuprinde veniturile și cheltuielile cu caracter centralizat. **B.** cuprinde: la partea de venituri, contribuțiile pentru asigurările sociale de stat plătită de unitățile de stat, contribuția parțială a lucrătorilor și pensionarilor care merg la tratament balnear sau la odihnă, alte venituri și, eventual soldul anului precedent; la partea de cheltuieli, cheltuielile cu plata pensiilor, indemnizațiilor și ajutoarelor, cu trimiterea la tratament balnear și la odihnă, investiții etc. Contribuția de 3% pentru pensia suplimentară se încasează și se cheltuiește pe baza unui plan financiar distinct.

EXECUȚIA BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT PE ANII 1950—1985

— în milioane lei —

Explicații	1950	1955	1960	1965
Venituri totale	1 059,8	2 070,9	3 573,8	5 930,5
% față de 1950	100	195	337	559
Cheltuieli totale	826,8	1813,8	3539,9	5 195
% față de 1950	100	219	428	628

1970	1975	1980	1985
8 944,5	17 198,0	32 323,7	40 009,0
843	1 622	3 170	3 774
11 263,0	18 001,8	24 680,8	37 207,2
1 400	2 200	3 095	4 500

Anuarul statistic al Republicii Socialiste România. Direcția Centrală de Statistică. București, 1986, p. 304—308.

BUGETUL ASIGURĂRILOR SOCIALE DIN COOPERATIVELE AGRICOLE DE PRODUCȚIE, plan financiar anual ce exprimă relații social-economice bănești și care cuprinde: la *venituri:* contribuțiile plătite de cooperativele agricole de producție și asociațiile intercooperatiste agricole,

contribuția plătită de către stat, calculată la valoarea produselor agricole predate de către c.a.p. la fondul de stat în cadrul planului și peste plan și contribuția pentru pensia suplimentară plătită de membrii cooperatori; la *cheltuieli:* pensiile, indemnizațiile și ajutoarele, trimiterile la tratament balnear, investițiile în stațiunile balneoclimaterice etc.

BUGETUL ASIGURĂRILOR SOCIALE DIN COOPERATIVELE MEȘTEȘUGĂREȘTI, plan financiar anual elaborat de Casa de asigurări sociale și pensii de pe lîngă Uniunea Centrală a Cooperativelor Meșteșugărești; exprimă relațiile bănești social-economice prin care se constituie, se repartizează, și se utilizează fondurile asigurărilor sociale. La *venituri,* bugetul cuprinde contribuțiile cooperativelor meșteșugărești, contribuția meșteșugarilor necooperatori, contribuția cooperatorilor și pensionarilor pentru tratament balnear și de odihnă, contribuția cooperatorilor pentru pensia suplimentară, alte venituri. La *cheltuieli,* bugetul cuprinde cheltuielile cu plata pensiilor, indemnizațiilor, ajutoarelor, trimiteri la tratament balnear și la odihnă, investiții în stațiunile balneoclimaterice etc.

BUGETUL DE CHELTUIELI PRIVIND PLATA PENSIILOR ȘI AJUTOARELOR SOCIALE, plan financiar trimestrial întocmit de direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială în baza căruia se plătesc pensiile, indemnizațiile și ajutoarele de asigurări sociale, pensionarilor și membrilor lor de familie, precum și efectuarea cheltuielilor cu transmiterea pensiilor.

BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI AL SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, plan financiar anual elaborat de societatea de asigurare care cuprinde veniturile și cheltuielile reclamate de necesitatea înfăptuirii asigurărilor interne și externe, constituirea fondurilor proprii din beneficii și utilizarea lor, eventualele credite bancare, vărsămintele la bugetul statului, precum și unele date informative. **B. de v. și c.** este instrumentul de bază, activ, de conducere a activității financiare, de autoconducere, de autofinanțare, de decizie și analiză a calității activității desfășurate și de control economico-financiar, care asigură echilibrul financiar și contribuie la mobilizarea și folosirea cu maximum de eficiență a tuturor resurselor materiale și financiare, la îmbunătățirea și creșterea rezultatelor financiare ale organelor locale și centrale care se ocupă cu asigurările. De asemenea, el este principalul instrument financiar de creștere a răspunderii organelor colective de conducere și a personalului în gospodărirea rațională a fondului de asigurare, de întărire a ordinii și disciplinei financiare în sfera asigurărilor, de stimulare a creșterii continuie a activității de asigurare. Instituirea și utilizarea **b. de v. și c.** a fost hotărîtă în scopul folosirii cît mai intense a pîrghiilor economico-financiare în activitatea economică și socială, a sporirii cointeresării și răspunderii unităților de stat, a colectivelor de salariați și a organelor de conducere colectivă în gospodărirea cu eficiență maximă a resurselor materiale, financiare, umane și de întărire a disciplinei economico-financiare. **B.** de v. și **c.** sintetizează în formă valorică obligația organelor de asigurare de a-și compensa din veniturile obținute toate cheltuielile efectuate, de a realiza beneficii din care să restituie eventualele fonduri primite de la societate, să-și asigure extinderea și perfecționarea propriei activități, satisfacerea unor cerințe social-culturale și participarea lucrătorilor la crearea și repartizarea beneficiilor, să contribuie la dezvoltarea generală a societății. Spre deosebire de vechiul plan financiar, **b. de v. și c.** este mai cuprinzător și reliefează mai fidel activitatea și rezultatele financiare ale asigurărilor de bunuri, persoane și răspundere civilă, a asigurărilor în valută. **B.** cuprinde două părți: *venituri* și *cheltuieli* și patru capitole. Capitolul I: *Veniturile, cheltuielile* și *rezultatele financiare,* evidențiază veniturile și cheltuielile de-

terminate de înfăptuirea asigurărilor interne și externe. La partea de *venituri*, acest capitol cuprinde: 1) *Veniturile din activitatea de bază*, respectiv principalele venituri care cuprind primele de asigurare de la: asigurarea prin efectul legii a bunurilor populației, a bunurilor unităților cooperatiste agricole: asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto de la organizațiile de stat și cooperatiste; asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto în relațiile cu populația; asigurarea prin efectul legii a călătorilor; asigurările facultative de bunuri și de răspundere civilă a unităților agricole cooperatiste; asigurările facultative de bunuri și de răspundere civilă a altor organizații; asigurările facultative de bunuri și de răspundere civilă a populației; asigurări și reasigurări în valută (prime realizate de la reasigurări primite, despăgubiri în valută, refacții din primele cedate în reasigurare, recuperări și regrese din despăgubiri în valută etc.). 2) *Venituri din alte activități*, care cuprind: dobînzi încasate de la B.N. a României, pentru disponibilitățile din cont utilizate ca resurse de creditare a economiei naționale; dobînzi încasate pentru rezerva matematică aferentă asigurărilor de viață păstrată la C.E.C.; dobînzi încasate de la asigurați pentru diferite împrumuturi acordate în cadrul asigurărilor de viață. 3) *Venituri din acțiunile de regres* la asigurările interne; diferite comisioane și alte venituri. La partea de *cheltuieli*, capitolul I cuprinde mai multe categorii de cheltuieli grupate după destinația lor: 1) *Cheltuieli referitoare la activitatea de bază:* despăgubiri ce decurg din asigurările prin efectul legii a bunurilor populației: despăgubiri ce privesc asigurările prin efectul legii a bunurilor unităților agricole cooperatiste; despăgubiri aferente asigurărilor prin efectul legii de răspundere civilă auto pentru organizații de stat și cooperatiste; despăgubire aferente asiguraților prin efectul legii de răspundere civilă auto pentru populație; plata de sume asigurate pentru asigurarea prin efectul legii de accidente a călătorilor; despăgubiri aferente asigurărilor facultative de bunuri și de răspundere civilă a unităților agricole cooperatiste; despăgubiri ce se acordă pentru asigurările facultative de bunuri și de răspundere civilă a diferitelor organizații; despăgubiri aferente asigurărilor facultative de bunuri și de răspundere civilă pentru populație; creșterea rezervei de prime la asigurările de persoane (de viață); cheltuieli determinate de asigurările și reasigurările în valută (plăți de prime la reasigurările cedate, despăgubiri plătite pentru asigurările în valută; despăgubiri la reasigurările primite; refacții calculate asupra primelor la reasigurările primite; diferite alte cheltuieli aferente asigurărilor și reasigurărilor în valută). 2) *Cheltuieli pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare* în a căror structură se găsesc *cheltuieli specifice* referitoare la constituirea și administrarea fondului de asigurare (remunerări pe baza cotelor procentuale și de tarife ce se plătesc pentru contractarea de asigurări facultative și încasarea primelor de asigurare, impozitul aferent acestui fond de salarii, contribuții pentru asigurările sociale asupra salariilor procentuale, cheltuieli cu imprimate, comisioane plătite la C.E.C., speze poștale, popularizare și alte cheltuieli) și *cheltuieli de interes general ale instituției* (fondul de salarii a personalului, impozitul pe salarii, contribuții pentru asigurările sociale, premii ce se acordă personalului, amortizarea mijloacelor fixe, cheltuieli cu prelucrarea mecanizată și automatizată a datelor, chirii plătite, cheltuieli administrativ-gospodărești, alte cheltuieli generale. 3) *Cheltuieli administrativ-gospodărești;* au în structura lor cheltuieli de birou, cheltuieli PTTR, de deplasare, detașare, transferare, cheltuieli cu întreținerea și repararea clădirilor și a altor mijloace fixe, cheltuieli de gospodărie (curățenie, încălzit, iluminat, apă, canal etc.). Diferența dintre veniturile și cheltuielile totale formează beneficiul. Capitolul al II-lea întitulat *Fonduri proprii și credite* are următoa-

rea structură; fondul statutar; fondul de investiții; fondul de rezervă și rezerva de prime la asigurările de viață. După aceste două capitole, se prevede totalul general de venituri și totalul general de cheltuieli. Capitolul al III-lea, intitulat *Vărsăminte la bugetul de stat,* cuprinde vărsăminte din beneficii la buget, impozitul pe salarii, impozitul pe clădiri și contribuția pentru asigurări sociale. Al patrulea capitol intitulat *Date informative* cuprinde fondul total de salarii și cheltuielile pentru protecția muncii. Elementele ultimelor două capitole nu sînt luate în considerare la determinarea echilibrului financiar al activității de asigurare. **B.** se elaborează pe baza indicatorilor proprii ai asigurătorului, pe baza propunerilor înșoțite de note explicative primite de la sucursalele județene și a municipiului București, cu luarea în considerare a experienței anilor anteriori, urmărindu-se creșterea continuă a eficienței activității de asigurări. De asemenea, se au în vedere datele planului de perspectivă. După elaborare, **b.** de v. și **c.** se examinează și se însușește de către consiliul de administrație. **B.** de v. și c. se încadrează în mod organic în complexul de măsuri privind dezvoltarea economică și socială a țării, îmbinînd armonios conducerea unitară a activității economico-financiare pe baza programului economic cu autonomia economico-financiară. Prevederile anuale ale **b.** de v. și c. se desfășoară pe trimestre și pe sucursale, cărora li se transmit spre execuție în cursul anului planuri operative de venituri și cheltuieli.

BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI AL ASIGURĂRILOR SOCIALE, plan financiar anual elaborat de către *Direcția generală a asigurărilor sociale, pensiilor și asistenței sociale* (v.) din Ministerul Muncii și Protecției Sociale care cuprinde următoarele capitole: Capitolul I. *Principalii indicatori sintetici,* cum sînt: fondurile încredințate de către societate spre administrare colectivelor de lucrători (fonduri fixe — clădiri, fonduri aflate la instituțiile de asigurări sociale); număr de personal (tehnic, economic și de specialitate, administrativ). Capitolul II. *Veniturile și cheltuielile asigurărilor sociale.* **A.** *Veniturile* asigurărilor sociale: contribuția unităților de stat pentru asigurările sociale de stat; contribuția unităților de stat pentru alte sisteme de asigurări sociale; contribuția unităților la sistemele proprii de asigurări sociale; contribuția personalului la asigurările sociale; contribuția personalului pentru tratament balnear și odihnă; dobînzi la disponibilitățile din conturile de asigurări sociale; alte venituri ale asigurărilor sociale. **B.** *Cheltuielile* asigurărilor sociale. Pensiile de asigurări sociale de stat plătite prin oficiile de pensii; pensii de asigurări sociale de stat plătite prin întreprinderi și instituții; pensii de asigurări sociale plătite din alte sisteme de asigurări sociale; indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă din cauză de boală și accident; indemnizații pentru concedii de maternitate și ingrijirea copiilor bolnavi; ajutoare sociale; ajutoare acordate salariaților; ajutoare pentru pensionari; tratament balnear și odihnă; cheltuieli pentru transmiterea pensiilor; impozit asupra indemnizațiilor de asigurări sociale; cheltuieli pentru masă caldă pentru mineri și geologi; vărsăminte la buget pentru asistență medicală; alte cheltuieli pentru asigurările sociale. **C.** Alocații și alte ajutoare pentru copii din fondurile proprii de asigurări sociale. **D.** Creșterea disponibilităților din veniturile asigurărilor sociale din alte sisteme. **E.** Depășirea veniturilor asupra cheltuielilor la asigurările sociale de stat. **F.** Disponibilități bănești la începutul anului la sistemele proprii de asigurări sociale. **G.** Disponibilități bănești la finele perioadei la sistemele proprii de asigurări sociale. Capitolul III. *Fondul pentru pensia suplimentară.* **A.** Veniturile fondului pentru pensia suplimentară: contribuția personalului pentru pensia suplimentară; dobînzi la disponibilitățile din conturile de asigurări sociale. **B.** Cheltuieli pentru asigurările sociale din fondul pentru

pensia suplimentară. Pensii suplimentare plătite pensionarilor. **C.** Creşterea disponibilităţilor de la fondul pentru pensia suplimentară. **D.** Disponibilităţi băneşti la începutul anului de la fondul pentru pensia suplimentară Capitolul IV. *Indicatori de calcul şi fundamentare.* **A.** Asigurări sociale. Fond de salarii şi impozitul asupra salariilor purtătoare de C.A.S.; cota medie de contribuţie a unităţilor de stat pentru asigurări sociale, valoarea producţiei agricole preluate de la unităţile agricole cooperatiste de unităţile de stat; cota de contribuţie pentru asigurările sociale a unităţilor de stat asupra producţiei agricole preluate; contribuţia de 2% pentru fondul de pensii a ţăranilor; valoarea producţiei agricole globale a unităţilor agricole cooperatiste; cota medie de asigurări sociale datorată de unităţile agricole cooperatiste asupra producţiei globale; număr mediu anual de persoane plătitoare de contribuţii de asigurări sociale; contribuţia medie lunară a personalului la asigurările sociale; numărul biletelor de tratament balnear şi odihnă; contribuţia medie a personalului pentru biletele de tratament balnear şi odihnă; cheltuiala medie pentru un bilet de tratament balnear şi odihnă; gradul de acoperire a cheltuielilor pentru tratament balnear şi odihnă din contribuţia personalului; soldul mediu anual al disponibilităţilor din conturile de asigurări sociale; rata medie a dobînzilor la disponibilităţile din conturile de asigurări sociale; numrăul mediu anual de pensionari de asigurări sociale; pensia medie lunară de asigurări sociale; numărul total zile-om incapacitate temporară de muncă din cauză de boală; numărul zile-om incapacitate temporară de muncă din cauză de boală la 100 persoane încadrate în muncă; indemnizaţia medie zilnică pentru incapacitate temporară de muncă din cauză de boală; numărul total zile de incapacitate temporară de muncă pentru maternitate şi îngrijirea copiilor pînă la virsta de un an şi a celor bolnavi; numărul zile-om incapacitate temporară de muncă pentru maternitate şi îngrijirea copiilor bolnavi la 100 persoane încadrate; indemnizaţia medie zilnică pentru incapacitate temporară de muncă pentru maternitate şi îngrijirea copiilor bolnavi; numărul mediu anual al beneficiarilor de ajutoare sociale; ajutorul social mediu lunar; numărul mediu anual al beneficiarilor de masă caldă; cheltuiala medie anuală pe un beneficiar de masă caldă. **B.** Fondul pentru pensii suplimentare: numărul mediu anual de persoane plătitoare de contribuţii pentru pensia suplimentară; contribuţia medie lunară pe o persoană pentru pensia suplimentară; soldul mediu anual al disponibilităţilor din conturile de pensie suplimentară; rata medie a dobînzii la disponibilităţile din conturile de pensie suplimentară; numărul mediu anual de pensionari beneficiari de pensie suplimentară; pensia suplimentară medie lunară etc.

BUNURI ASIGURABILE, bunuri care pot fi asigurate prin intermediul asigurărilor facultative, deoarece întrunesc toate condiţiile cerute prin actele normative. Cunoaşterea cu exactitate a **b.a.** prezintă importanţă pentru organele asigurătorului în vederea stabilirii măsurilor care se cer a fi luate în vederea cuprinderii lor în asigurare. De exemplu, dintre bunurile aparţinînd populaţiei sînt asigurabile: autovehiculele, bunurile din gospodărie, animalele, culturile agricole etc.

BUNURI ASIGURATE, bunuri care sînt cuprinse în asigurarea prin efectul legii (de exemplu, majoritatea bunurilor aparţinînd unităţilor agricole cooperatiste şi clădirile şi animalele aparţinînd populaţiei) sau cele pentru care au fost încheiate contracte de asigurare în cadrul asigurărilor facultative. In cazul asigurărilor facultative, cu cît raportul dintre numărul bunurilor asigurate şi numărul bunurilor asigurabile — exprimat în procente — se apropie mai mult de o sută, cu atît se creează condiţii pentru o mai bună dispersare a riscurilor şi pentru obţinerea unor rezultate mai bune de către asigurător.

C

CABINET DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ ŞI RECUPERARE A CAPACITĂŢII DE MUNCĂ, organ care îşi desfăşoară activitatea în cadrul spitalelor şi policlinicilor, efectuînd revizuirea periodică a capacităţii de muncă la termenele legale şi trimite concluziile revizuirii medicale la comisia de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă; de asemenea păstrează dosarele medicale ale pensionarilor şi ţine evidenţa pensionarilor de invaliditate (v. şi *comisia de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă*).

CABINET DE PROTECŢIE A MUNCII, centru metodologic care este organizat şi funcţionează în cadrul unităţilor de stat în vederea instruirii complexe şi sistematice a personalului în problemele de protecţie a muncii.

CADRUL COMUN AL CLASIFICAŢIEI BUGETARE, parte a clasificaţiei bugetare care cuprinde ordonarea cheltuielilor analitic după natura şi obiectul lor, pe articole şi aliniate, ceea ce constituie garanţia unei gestiuni financiare clare şi economice. Aşezarea cheltuielilor după obiectul lor scoate în relief mărimea lor, făcînd posibilă compararea, analiza şi controlul acestora. Cheltuielile c.c. al c.b. sînt cele din cadrul general, prezentate însă amănunţit în interiorul unităţilor. Subdiviziunile acestui cadru cuprind articole, cum sînt: pensii pentru munca prestată şi limită de vîrstă, pensii de invaliditate, pensii de urmaş, ajutor social, categoriile de indemnizaţii, ajutoare etc. **C.c. al c.b.** înlesneşte elaborarea planurilor de venituri şi cheltuieli, centralizarea acestor planuri, executarea lor în condiţii optime etc. (v. şi *cadrul general al clasificaţiei bugetare*).

CADRUL GENERAL AL CLASIFICAŢIEI BUGETARE, parte importantă a clasificaţiei bugetare care cuprinde gruparea veniturilor după natura şi izvoarele mari de provenienţă şi a cheltuielilor după principalele acţiuni ce se finanţează, adică pe destinaţii. Cadrul general al veniturilor bugetului asigurărilor sociale de stat cuprinde următoarele subdiviziuni: părţile, capitolele, subcapitolele, titlurile şi paragrafele. Spre exemplu, una din părţi cuprinde „Veniturile asigurărilor sociale de stat", care are în structura sa două capitole, şi anume: „Venituri din contribuţia întreprinderilor, organizaţiilor şi instituţiilor pentru asigurările sociale" şi „Alte venituri ale asigurărilor sociale de stat". În interiorul capitolelor se găsesc subcapitole: „Venituri din contribuţia personalului pentru odihnă şi tratament balnear", „Soldul anului precedent", „Alte venituri". În cadrul subcapitolelor se află titlurile care reprezintă ministerele, celelalte organe centrale, diferite organe locale. La rîndul lor, titlurile cuprind mai multe paragrafe, care indică întreprinderile cu acelaşi profil din cadrul direcţiilor generale şi primăriilor. **C.g.** prezintă cheltuielile de asigurări sociale după destinaţia lor pînă la nivelul unităţii prin care ele se efectuează cu plata pensiilor, indemnizaţiilor, ajutoarelor etc. **C.g.** cuprinde următoarele subdiviziuni: părţile, capitolele, subcapitolele, titlurile şi paragrafele. Părţile prezintă cheltuielile după principalele acţiuni de finanţat, scopul şi destinaţia principală a cheltuielilor de asigurări sociale. Cheltuielile bugetului asigurărilor sociale sînt incluse în partea a II-a „Cheltuieli pentru finanţarea acţiunilor social-culturale". Partea cuprinde mai multe capitole, iar acestea au, la rîndul lor, subcapitole. Capitolul cuprinde categorii de cheltuieli. De exemplu, capitolul „Cheltuieli pentru asigurările sociale de stat", cuprinde următoarele subcapitole: „Pensii şi ajutoare pentru pensionari", „Tratament balnear şi odihnă", „Indemnizaţii de asi-

gurări sociale", „Alte acțiuni". Cheltuielile subcapitolelor sînt încadrate în titluri, adică pe ministere, direcții generale, organe centrale și organe locale, pe ramuri economice. În interiorul titlurilor sînt stabilite paragrafele care indică întreprinderile și instituțiile cu același profil.

C.A.F. (Coût, Assurance, Frêt), vînzare în care prețul cuprinde costul mărfii plus prima de asigurare pe timpul transportului. În acest tip de vînzări răspunderea vînzătorului încetează și trece asupra asigurătorului din momentul încărcării mărfii pe bordul navei sau pe alt mijloc de transport [v. și *C.I. F. (cost insurance freight)*].

CALITATEA CLĂDIRII, element de care trebuie să se țină seama la stabilirea *despăgubirii de asigurare* (v.) în eventualitatea producerii *riscului asigurat* (v.). **C.c.** se stabilește în funcție de materialele din care este executată construcția, avîndu-se în vedere și alte detalii de ordin tehnic ale acesteia. **C.c.** ajută la stabilirea *cotei de valoare rămasă* (v.) a clădirilor, pe baza căreia se poate ajunge apoi la determinarea *valorii clădirii în momentul producerii riscului asigurat* (v.).

CAMERA DE MUNCĂ, organ instituit în condițiile tranziției la economia de piață, ce funcționează în cadrul direcției de muncă și protecție socială a județelor și a municipiului București. **C. de m.** ține evidența unităților organizate pe baza liberei inițiative din județ sau din municipiul București, înregistrează și ține evidența contractelor de muncă, calculează și plătește indemnizațiile și ajutoarele cuvenite persoanelor cuprinse în asociațiile lucrative, asociațiile familiale și persoanelor autorizate să desfășoare o activitate independentă, prin ridicarea sumelor necesare, cu dispoziție de încasare din contul de disponibilități din contribuția pentru asigurările sociale. **C. de m.** centralizează separat dispozițiile de decontare a contribuției de asigurări sociale și a contribuției pentru pensia suplimentară și întocmește un cont de executare a veniturilor și cheltuielilor de asigurări sociale ale unităților bazate pe libera inițiativă. Centralizatorul documentelor, împreună cu contul de executare se predau Oficiului de asigurări sociale și pensii de stat din cadrul Direcției de muncă și protecție socială. **C. de m.** întocmește dosarele de pensionare ale persoanelor din unitățile care sînt organizate și funcționează pe baza liberei inițiative, în conformitate cu reglementările legale și se depun la oficiile de asigurări sociale și pensii teritoriale.

CAPACITATE DE MUNCĂ, totalitatea aptitudinilor fizice și intelectuale care dau posibilitatea unei persoane să presteze anumite munci fizice și intelectuale de o anumită intensitate, calitate și durată de timp. **C. de m.** este determinată de factorii formativi, psihologici, fiziologici, fizici etc.

CAPTURAREA NAVEI, preluarea navei comerciale inamice ca urmare a unei acțiuni de război. Pot fi, de asemenea, capturate și navele comerciale neutre care s-au făcut vinovate de infracțiuni la regulile neutralității. Validitatea juridică a capturării navelor comerciale și a încărcăturii lor este necesar să fie supusă judecății unui tribunal de *prize maritime* ale statului în numele căruia a fost efectuată capturarea. Societatea de asigurare nu acordă despăgubiri pentru pierderea sau avarierea navei, precum și pentru răspunderile ce le-ar avea asiguratul ca urmare a **c.n.**

CARACTERUL ALEATORIU AL RISCURILOR, fenomene sau evenimente care au producerea incertă, ea depinzînd de o împrejurare viitoare și nesigură. **C.a. al r.** este un aspect deosebit de important care influențează activitatea pe care o desfășoară instituțiile de asigurări de bunuri, persoane și răspundere civilă. Acest caracter al riscurilor face ca asigurătorul să-și asume răspunderi în legătură cu fenomene și evenimente a căror producere poate conduce la pagube ce nu pot fi dinainte cunoscu-

te, ci doar aproximate. Drept urmare, primele de asigurare pe care le plătesc asiguraţii se fundamentează pe calcule de teoria probabilităţilor, iar asigurătorii trebuie să-şi constituie, pe lîngă *fondul de asigurare curent* (v.) şi un *fond de rezervă* (v.) la care apelează în situaţii deosebite. **C. a.** ai **r.** presupune ca asigurătorii să aibă un sistem informaţional complet, care să le ofere datele necesare pentru fundamentarea volumului răspunderilor asumate şi pentru calcularea pe baze ştiinţifice a primelor de asigurare. Fără îndeplinirea acestei condiţii nu se poate concepe organizarea, conducerea şi planificarea pe baze reale a activităţii de asigurare.

CARANTINĂ, complex de măsuri medico-sanitare cu caracter preventiv, constînd în examinarea şi izolarea uneia sau mai multor persoane, a navelor sau mărfurilor care s-au aflat în contact cu o persoană afectată de o boală contagioasă sau care vine dintr-o zonă unde bîntuie o epidemie. **C.** şi, deci, măsurile de izolare se aplică pe un număr de zile egal cu perioada de timp maximă de incubaţie a bolii respective. Staţionarea (izolarea) în **c.** a persoanelor este o măsură de ocrotire a sănătăţii poporului, avînd drept scop prevenirea extinderii epidemiei la alte persoane. **C.** se aplică şi în cazul animalelor în vederea combaterii epizootiilor (febra aftoasă, turbarea, alte boli contagioase ale animalelor). **C.** *fitosanitară,* complex de măsuri cu caracter preventiv, întreprinse pentru a opri pătrunderea şi răspîndirea bolilor plantelor, a dăunătorilor acestora sau a unor buruieni din alte ţări sau din zonele infectate din ţară. **C.f.** cuprinde măsurile de organizare şi efectuare a controlului fitosanitar asupra semînţelor importate sau exportate, interzicerea prin acte normative a circulaţiei semînţelor infectate (v. şi *indemnizaţie pentru prevenirea îmbolnăvirii, refacerea şi întărirea sănătăţii*).

CARGO, noţiune utilizată în mod frecvent în sensul de încărcătură a unei nave fără a se menţiona felul mărfii care se încarcă. În practică, asigurarea încărcăturilor în timpul transportului pe mare este cunoscută şi sub denumirea de asigurare cargo care se poate încheia în trei variante: *asigurare „fără răspundere pentru avaria particulară"* (v.); *asigurare „cu răspundere pentru avaria particulară"* (v.); şi *asigurare pentru „toate riscurile"* (v.).

CARGO RAPORT, document care se întocmeşte în legătură cu încărcăturile transportate cu nave maritime. **C.r.** serveşte, alături de alte documente (este vorba de: *protestul de mare* (v.), *extrasul din jurnalul de bord* (v.) etc.), la stabilirea existenţei şi a realităţii evenimentului care a produs pagubă în timpul transportului. În **c.r.** este necesar să se specifice starea încărcăturii din fiecare conosament. Dacă în **c.r.** nu se fac astfel de specificaţii, organul de lichidare al pagubei va solicita precizări de la asigurat în legătură cu fiecare din conosamentele la care se referă **c.r.**

CARNET DE MUNCĂ, document oficial întocmit de serviciul personal şi salarizare a muncii pentru fiecare om al muncii din unităţile de stat şi ale cooperaţiei meşteşugăreşti, cu care se dovedeşte; vechimea în muncă, vechimea în funcţie, meserie ori specialitate, timpul cît şi-a lucrat în locuri de muncă cu condiţii deosebite, salariul tarifar etc. **C.** de **m.** conţine: numele, prenumele; data şi locul naşterii; sexul; starea civilă; numărul copiilor; studii; apartenenţa politică; profesia; data încadrării în muncă; data promovării în noua funcţie; data schimbării încadrării tarifare; activitatea prestată; vechimea în muncă (totală, neîntreruptă, în specialitate); data întreruperii activităţii; data plecării; motivul etc. **C.** de **m.** evidenţiază timpul cît personalul şi cei asimilaţi acestuia muncesc în unităţile de stat, cooperatiste şi în organizaţiile obşteşti, în întreprinderile particulare legal în funcţiune ori la persoane fizice care utilizează muncă salariată. **C.** de **m.** este un document personal al titularului şi el nu poate fi împrumutat, cedat sau înstrăinat

pe vreo cale; reținerea lui se poate face numai pentru cercetarea datelor pe care le are înregistrate de către organul de urmărire penală care pe timpul respectiv eliberează dovada reținerii. **C. de m.** este întocmit și completat cu datele necesare de către unitatea de stat, cooperatistă, meșteșugărească sau societatea mixtă la care persoana respectivă s-a încadrat pentru prima oară în muncă. În cazul persoanelor fizice încadrate la alte persoane juridice decît de stat, la persoane particulare, **c. de m.** se întocmește, se completează și se păstrează de către direcțiile județene și a municipiului București pentru probleme de muncă și protecție socială. **C. de m.** se păstrează de către unitatea la care lucrează persoana încadrată în muncă, aceasta avînd dreptul să verifice datele înregistrate. În caz de desfacere a contractului de muncă, transfer etc. conducerea unității are obligația să elibereze titularului **c. de m.** întocmit la zi. Persoanele care au mai fost încadrate în muncă nu pot încheia contract de muncă cu altă unitate fără prezentarea **c. de m.** În ansamblu, **c. de m.** conține informații referitoare la încadrarea, salarizarea, pregătirea și promovarea personalului muncitor. **C. de m.** pierdut se poate reconstitui pe baza contractului de muncă, statelor de plată a salariilor și a altor documente. Neînțelegerile care se pot ivi cu privire la datele înscrise în **c. de m.**, referitoare la neeliberarea acestuia titularului se soluționează de către judecătoria teritorială ale cărei hotărîri sînt definitive. Nerespectarea normelor legale privitoare la întocmirea, completarea, păstrarea și evidența **c. de m.** se sancționează pe cale disciplinară, contravențională, materială, civilă sau penală, după caz. Înregistrarea în **c. de m.** a unor date nereale, utilizarea cu bună știință a acestor date, deținerea și folosirea a două sau mai multe **c. de m.** constituie infracțiune și se pedepsește corespunzător de legea penală (v. și *carnet de pensii și asigurări sociale*).

CARNET DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE, document eliberat de către cooperativele agricole de producție membrilor cooperatori în care se evidențiază vechimea în muncă în unitatea agricolă cooperatistă, venitul realizat, sectorul în care a desfășurat activitatea, funcția îndeplinită, perioada de contribuție personală pentru pensia suplimentară, diferite alte elemente care servesc la stabilirea și acordarea drepturilor de asigurări sociale. Un asemenea carnet se eliberează de către organele de asigurări sociale și țăranilor cu gospodărie individuală cuprinși în asigurările sociale, în care se evidențiază contribuția băneaască personală, livrările de produse la fondurile de stat și alte elemente necesare stabilirii drepturilor de asigurări sociale. Carnetul servește la stabilirea pensiei și a altor drepturi de asigurări sociale ce se cuvin membrilor cooperativelor agricole de producție și, respectiv, țăranilor cu gospodărie individuală (v. și *decizie de pensionare; dosar de pensionare*).

CARTE ALBASTRĂ, document întocmit la societatea de asigurare sau la filiala A.C.R., pentru atestarea existenței asigurării facultative de răspundere civilă auto, încheiată cu valabilitate numai în afara teritoriului României, în țările membre ale convenției „Carte albastră" respectiv țările din estul Europei cu excepția Albaniei. Conține informații referitoare la numărul curent al cărții, denumirea unității de asigurare și adresa, țările pentru care este valabilă asigurarea, numele conducătorului auto, marca autovehiculului, numărul de înregistrare, numărul motorului, durata de valabilitate a asigurării, adresa birourilor de asigurare. Se întocmește în 2 exemplare: 1 exemplar se predă asiguratului, al 2-lea rămîne la sucursala societății de asigurare sau filiala A.C.R.

CARTE DE MUNCĂ, document întocmit în cadrul serviciului personal-salarizare pentru fiecare lucrător. Conține informații cu privire la date personale și de activitate desfășurată din momentul încadrării ca om al muncii, în scopul determinării vechi-

mii în muncă și a cuantumului de pensie pentru anii serviți: numele și prenumele, data și locul nașterii, sexul, starea civilă, numărul copiilor, studii, apartenența politică, profesia, data angajării; data plecării și motivul, încadrarea tarifară, data promovării în noua funcție, data schimbării încadrării tarifare, data întreruperii activității și motivul.

CARTE POȘTALĂ PENTRU ASIGURĂRI FACULTATIVE DE VIAȚĂ EXPIRATE ȘI PENTRU ASIGURĂRI FACULTATIVE DE VIAȚĂ AMORTIZATE, document întocmit la asigurător care se trimite asiguratului. Conține informații referitoare la numele și prenumele asiguratului, adresa, informarea că asigurarea cu polița nr. .... expiră la data de ... și a fost amortizată la tragerea la sorți la data de ..., invitația de a se prezenta asiguratul la unitatea societății de asigurare pentru a încasa suma asigurată/amortizată, menționea documentelor prin care să se stabilească identitatea asiguratului, polița de asigurare și chitanța de primă plătită.

CARTE POȘTALA TIP ASIGURARE, document folosit de compartimentul financiar-contabil al asigurătorului pentru avizarea asiguraților privind suma aprobată drept despăgubire și reținerile din despăgubire, ca și pentru sumele asigurate plătite prin cooperativele de credit și reținerea în întregime a despăgubirii cuvenite. Documentul ține loc de chitanță pentru primele reținute din despăgubire.

CARTE VERDE, document întocmit la societatea de asigurare sau la sediul unei filiale A.C.R. în 3—4 exemplare, folosit la atestarea existenței asigurării facultative de răspundere civilă auto, încheiată cu valabilitate numai în afara teritoriului României, în țările membre ale convenției „Carte verde". Conține informații referitoare la data emiterii, durata asigurării, numărul cărții și a contractului de asigurare, numărul de circulație, felul și marca autovehiculului, țările în care este valabilă cartea, numele și adresa asiguratului, denumirea unității de asigurare, semnătura asiguratului, denumirile și adresele birourilor de asigurare din țările pentru care este făcută asigurarea; 2—3 exemplare, după caz, se predau asiguratului, 1 exemplar rămîne la sucursala societății de asigurare sau la filiala A.C.R.

CASA AUTONOMĂ DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE ALE ȚĂRĂNIMII, organism ce funcționează în cadrul Uniunii Cooperativelor Agricole, pe baza statutului propriu și are în competența sa conducerea, îndrumarea, coordonarea și controlul întregii activități relative la pensii și la toate celelalte probleme ce privesc asigurările sociale ale țărănimii. C.A. de P. și A.S. ale Ț. efectuează toate operațiunile privind constituirea și administrarea fondurilor de pensii și alte drepturi de asigurări sociale pentru membrii cooperativelor agricole și țăranii cu gospodării individuale, stabilirea și acordarea acestor drepturi. C.A. de P. și A.S. ale Ț. planifică și gestionează fondurile asigurărilor sociale, reprezintă interesele asiguraților în fața organelor centrale de stat, conduce contabilitatea proprie, încheie bilanț contabil, are cont la Banca Agricolă și are personalitate juridică; elaborează și ia măsurile corespunzătoare pentru buna executare a bugetului propriu de asigurări sociale, întocmește dări de seamă periodic privind execuția veniturilor și cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale, precum și contul de execuție bugetară. De asemenea, stabilește și urmărește încasarea contribuțiilor pentru asigurările sociale, planifică suma anuală a pensiilor, pe categorii de pensii și pe trimestre, organizează, îndrumă și controlează activitatea privind stabilirea și plata la timp a pensiilor, indemnizațiilor și ajutoarelor; efectuează studii pe baza literaturii, documentelor și a experienței țării noastre și a altor țări și face propuneri pentru îmbunătățirea sistemului de pensii, indemnizații și tratament balnear, elaborează proiecte de acte normative în acest domeniu pe care le înaintează Uniunii Cooperativelor Agricole, primește, analizează

și rezolvă cererile, sesizările și plîngerile cooperatorilor și țăranilor cu gospodărie individuală privind drepturile de pensii, indemnizații etc., se preocupă de organizarea evidenței statistice a pensionarilor etc. **C.A.** de **P.** și **A. S.** ale **Ț.** are cîteva servicii și anume: pensii, financiar-contabilitate, oficiul juridic și secretariat; ea este condusă de un consiliu care îndeplinește operativ toate prerogativele acestei instituții. La nivelul fiecărui județ, există cîte o filială a acestei case. Sînt membri ai **C.A.** de **P.** și **A.S.** a **Ț.** membrii organizațiilor agricole cooperatiste afiliate la uniunile județene. De asemenea, pot deveni membri ai *C.* și producătorii agricoli cu gospodării individuale care aderă la prevederile statutare; cererea scrisă se aprobă de filiala județeană a Casei de pensii. Membrii **C.A.** de **P.** și **A.S.** a **Ț.** au dreptul la: pensii pentru munca depusă și limită de vîrstă, pentru pierderea capacității de muncă, de urmaș și suplimentară; concediu plătit pentru sarcină și lehuzie și pentru îngrijirea copiilor în vîrstă de pînă la 1 an; indemnizații pentru copii; indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă; întreținere și medicamente în mod gratuit pentru ei și membrii lor de familie în timpul internării în spitalele din rețeaua Ministerului Sănătății. Pe timpul tratamentului ambulatoriu beneficiază de medicamente; îngrijire medicală, medicamente și materiale sanitare pe timpul tratamentului în stațiunile balneare, precum și de reducerea plății biletelor de tratament și odihnă în unitățile cooperației agricole cu 70% pentru membrii cooperatori, nesalariați și pensionarii din sistemul cooperației agricole și cu 30% pentru țăranii cu gospodărie individuală. Organizațiile agricole cooperatiste care dispun de fonduri proprii pot acoperi parțial sau integral — cota de 30% ce trebuie plătită de beneficiarul biletului de tratament sau odihnă; îngrijirea copiilor în creșele și grădinițele organizațiilor agricole cooperastiste; ajutoare de înmormîntare în sumă de 1 000 lei și în sumă de 500 lei pentru membrii de familie aflați în întreținerea acestora. Aceste sume se acordă de organizațiile agricole cooperatiste ai căror membri sînt; acoperirea totală sau parțială a contravalorii unor proteze, arteze, aparate ortopedice, mijloace și dispozitive de mers, recomandate și aprobate de organele medico-sanitare competente. Plata se face la cerere, cu aprobarea Comitetului **C.A.** de **P.** și **A.S.** a **Ț.** Membrii Casei au obligația să respecte prevederile statutare și ale legii privind pensiile și alte drepturi de asigurări sociale ale țărănimii (v. și *Comitetul Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii*).

CASA DE AJUTOR RECIPROC, instituție, asociație a membrilor de sindicat, care prin constituirea fondurilor din depunerile membrilor săi, contribuie la întrajutorarea membrilor respectivi prin acordarea de împrumuturi pe o durată de pînă la doi ani. **C.** de **a.r.** este organizată și funcționează pe lîngă sindicatul unității economice de stat, instituției, pe baza unui statut propriu. **C.** de **a.r.** dobîndește personalitate juridică din momentul înregistrării ei la organul județean, municipal sau orășenesc al sindicatelor. Pe bază de cerere, poate deveni membru al **c.** de **a.r.** oricare persoană încadrată în muncă, din unitate. Calitatea de membru al **c.** de **a.r.** poate înceta datorită cererii de retragere, ca urmare a transferării, încetării contractului de muncă sau în caz de neîndeplinire a obligației de efectuare a depunerii a 1% din venitul lunar. În funcție de vechimea ca membru al **c.** de **a.r.**, de mărirea salariului și de fondul disponibil se acordă membrilor împrumuturi restituibile în cel mult 24 de rate lunare, cu o dobîndă de 5%. La încetarea calității de membru al **c.** se restituie soldul creditor. Dacă în termen de 3 ani de la încetarea calității de membru nu se solicită sumele, acestea rămîn în fondul **c.** de **a.r.** Organele **c.** de **a.r.** sînt: adunarea generală, comitetul de conducere și comisia de cenzori.

CASA DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, organizație ob-

ştească de întrajutorare mutuală a pensionarilor, ce ia fiinţă prin asocierea benevolă a pensionarilor din sectorul de stat, UCECOM, CAP şi din alte sectoare de asigurări sociale, în vederea satisfacerii unor cerinţe materiale (acordarea de împrumuturi cu dobîndă 4%, ajutoare) prestări de servicii contra plată pentru membrii săi, organizarea de activităţi culturale, artistice, educative etc. folosind capacitatea de muncă a pensionarilor. **C.** de **A. R.** a **P.** se organizează ca persoana juridică fără scop patrimonial, pe oraşe, municipii şi sectoare ale municipiului Bucureşti, la cererea scrisă a cel puţin 100 de pensionari pe baza autorizaţiei prefecturii judeţului (municipiului Bucureşti) eliberate în temeiul procesului-verbal de constituire însoţit de statutul adoptat de adunarea generală a pensionarilor. Pot fi membri ai casei, pensionarii de orice categorie din toate sectoarele de asigurări sociale, precum şi membrii lor de familie (soţ, soţie, copii inapţi de muncă aflaţi în întreţinerea pensionarilor). Primirea ulterioară a altor membrii se aprobă de către Consiliul de conducere al casei pe bază de cerere individuală. Veniturile casei se formează din: taxa de înscriere plătită de membrii reprezentînd 1% din pensie, iar pentru un membru de familie minimum 6 lei. Transferarea lor la o altă casă, precum şi transferarea de la *casa de ajutor reciproc* (v.) a personalului sînt scutite de plata acestei taxe; cotizaţia lunară de 1% din pensie; 50% din cotizaţia lunară datorată de un membru titular dar nu mai puţin de 5 lei pentru membrii de familie ai pensionarului; contribuţia lunară de 10 lei atît pentru pensionar şi membrii săi de familie. De asemenea, veniturile casei mai sînt formate din dobînzi, diferite venituri din manifestări cultural-artistice, de la prestările de servicii, din diverse venituri (sume prescrise, contribuţii benevole, donaţii etc.). Membrii care au depus cotizaţii ce însumează echivalentul pensiei pe timp de 3 luni, nu mai au obligaţia să depună cotizaţia lunară, însă datorează în continuare contribuţia lunară. De la data înscrierii, membrii casei au dreptul, potrivit statutului, să primească împrumutri, ajutoare nerambursabile, să beneficieze de diferite activităţi cultural-artistice, de anumite servicii contra plată, de diverse acţiuni de întrajutorare, ajutor în caz de deces etc. De asemenea, au dreptul să aleagă şi să fie aleşi în Consiliul de conducere şi în Comisia de cenzori; să participe la adunările generale, să ia parte la dezbateri şi la luarea hotărîrilor, să li se restituie sumele depuse cu titlu de cotizaţii. Membrii casei au următoarele îndatoriri: să respecte statutul şi hotărîrile adunării generale şi ale consiliului de conducere şi să participe la aducerea la îndeplinire a hotărîrilor, să-şi achite la termen obligaţiile băneşti faţă de casă (cotizaţii, contribuţii, împrumuturi, inclusiv dobînzile aferente). Calitatea de membru al casei încetează: la cererea scrisă a celui în cauză; în caz de pierdere a calităţii de pensionari prin excludere, pentru neplata — fără motive întemeiate — a cotizaţiei sau a contribuţiei lunare, pe mai mult de 3 luni, pentru atitudine potrivnică intereselor casei sau ca urmare a unor acte de indisciplină care prejudiciază activitatea acesteia; prin deces. Pierderea dreptului de membru al casei conduce la pierderea acestei calităţi şi de către membrii de familie. La încetarea calităţii de membru al casei — indiferent de motive — sumele depuse cu titlu de cotizaţii lunare, se restituie titularului sau urmaşilor săi legali, după caz, reţinîndu-se datoriile reprezentînd împrumuturi, dobînzi, cotizaţii şi contribuţii. Dreptul de a cere restituirea cotizaţiilor se prescrie în termen de 3 ani; cotizaţiile nereclamate în acest termen se fac venit la bugetul casei. Contribuţiile lunare depuse nu se restituie. **C.** de **A.R.** a **P.** îşi constituie următoarele fonduri: fonduri pentru împrumuturi, fonduri pentru ajutoare nerambursabile, fonduri pentru activităţi cultural-artistice; fonduri pentru investiţii; fonduri pentru cheltuieli generale. Din aceste fonduri se efectuează cheltuieli corespunzătoare. Casa poate organiza

prestarea unor servicii în scopul deservirii exclusive a membrilor săi. În prestarea serviciilor pot fi folosiți pe bază de contract civil numai pensionarii care sînt membrii săi. Prestarea serviciilor se poate organiza cu aprobarea adunării generale, pe baza încuviințării prealabile a primăriei județului (municipiului București) în domeniile: croitorie, lenjerie, tîmplărie, cismărie, reparații ale obiectelor de uz casnic. Remunerarea și tarifele serviciilor prestate se aprobă de adunarea generală, în concordanță cu tarifele cooperativei meșteșugărești. Retribuirea se face pe bucată. Activitatea casei este îndrumată și sprijinită de către prefectura județului (al municipiului București) prin Direcția pentru problemele de muncă și protecție socială. Organele de conducere a casei sînt: adunarea generală a membrilor casei; consiliul de conducere; președintele; comisia de cenzori. **C. de A.R. a P.** poate fi dizolvată prin hotărîrea adunării generale a membrilor, care desemnează o comisie formată din 3—5 membrii care nu fac parte din consiliul de conducere sau din comisia de cenzori. Comisia lichidează bunurile și fondurile rezultate după achitarea tuturor obligațiilor casei și întocmește raportul asupra rezultatelor lichidării care se supune spre aprobare adunării generale. Termenul de lichidare se stabilește de adunarea generală și nu poate fi mai mare de 12 luni (v. și *adunarea generală a casei de ajutor reciproc a pensionarilor; ajutoare ce se acordă de casa de ajutor reciproc a pensionarilor; comisia de cenzori a casei de ajutor reciproc a pensionarilor; consiliul de conducere al casei de ajutor reciproc a pensionarilor; fondurile casei de ajutor reciproc a pensionarilor; împrumuturi ce se acordă de casa de ajutor reciproc a pensionarilor*).

CASA DE ASIGURĂRI A AVOCAȚILOR, instituția specializată, cu personalitate juridică, care se ocupă cu soluționarea tuturor problemelor de asigurări sociale ale avocaților. **C. de a. a a.** are ca membrii de drept pe toți avocații definitivi și stagiari care sînt membri ai colegiilor de avocați; este condusă de un consiliu, elaborează și execută buget propriu aprobat anual de către Ministerul Justiției, care îndrumă și controlează întreaga activitate a acestei case. Gestiunea casei este controlată de către o comisie de cenzori, formată din 3 membri numiți de Ministerul Justiției pe termen de 5 ani, dintre avocații definitivi. Constatările comisiei de cenzori privind executarea bugetului, administrarea bunurilor și gospodărirea fondurilor se prezintă Consiliului Casei de asigurări a avocaților și Ministerul Justiției (v. și *Comisia de pensii și asigurări sociale a colegiului de avocați*).

CASA DE ASIGURĂRI SOCIALE ȘI PENSII A COOPERATIVELOR MEȘTEȘUGĂREȘTI, organ superior central, republican, care are în competența sa conducerea, îndrumarea, coordonarea și controlul întregii activități din domeniul asigurărilor sociale ale cooperației meșteșugărești. **C. de a. s. și p. a c.m.** planifică și administrează efectiv fondurile acestor asigurări sociale, reprezintă interesele asiguraților în fața organelor centrale de stat și a organizațiilor obștești; ea este investită cu personalitate juridică, are evidență contabilă și cont propriu la bancă, elaborează și execută bugetul propriu de asigurări sociale, întocmește bilanț contabil, dări de seamă contabile periodice cu privire la executarea veniturilor și cheltuielilor bugetului de asigurări sociale din cooperația meșteșugărească. **C. de a. s. și p.** are mai multe servicii, și anume: pensii; prevederi sociale; plan financiar și îndrumare contabilă; secretariat și oficiul juridic; ea este condusă de un comitet care practic aduce la îndeplinire toate prerogativele acestei instituții (v. și *comitetul casei de asigurări sociale și pensii a cooperației meșteșugărești*).

CASA DE ECONOMII ȘI CONSEMNAȚIUNI, instituție bancară specializată în relațiile bănești cu populația și cu alte organizații obștești, menită să atragă, să păstreze, să fructifice

și să restituie economiile băneşti ale populaţiei, să efectueze diverse operaţiuni pentru depunători, operaţiuni privind obligaţiunile CEC 5% cu cîştiguri, operaţiuni de consemnare, acordarea unor credite populaţiei. De asemenea, efectuează operaţiuni de comision şi mandat din ordinul şi pentru contul unei terţe persoane fizice şi juridice în schimbul unui comision (încasarea unor impozite, taxe şi a altor venituri bugetare de la populaţie, încasarea primelor de asigurare pentru asigurările prin efectul legii, plata unor despăgubiri şi sume asigurate în contul societăţilor de asigurare, păstrarea în cont a rezervei matematice privind asigurările de viaţă, plata unor pensii etc.). **C.E.C.** are personalitate juridică, este organizată pe baza gestiunii economico-financiare, se află în subordinea Ministerului Finanţelor care îi îndrumă şi controlează activitatea; are în frunte un consiliu de administraţie constituit din preşedinte, vicepreşedinţi şi membri. Structura organizatorică a C.E.C. cuprinde o centrală cu direcţii şi servicii; pe teritoriu are direcţii judeţene, direcţia Municipiului Bucureşti, filiale şi agenţii şi o reţea mandatară formată din agenţii C.E.C.—P.T.T.R., ghişeele C.E.C. din diferite unităţi economice.

CASCO, termen utilizat în legătură cu asigurarea mijloacelor de transport. Asigurările CASCO au ca obiect diferite mijloace de transport cum sînt: nave maritime, aeronave, autovehicule etc., motiv pentru care în practică se întîlneşte CASCO maritim, CASCO aviaţie şi autocasco. Asigurarea casco maritim ca de altfel şi casco aviaţie este nu numai o asigurare de lucruri care acoperă pierderea sau avaria corpului navei, ci şi o asigurare de responsabilitate (de răspundere civilă) care acoperă anumite prejudicii cauzate terţilor (v. şi *asigurarea navelor maritime a navelor aeriene şi a autovehiculelor*).

CAZ ASIGURAT (producere a evenimentului asigurat) 1. Riscul împlinit, sinistrul, accidentul produs sau survenirea unui alt fenomen pentru care s-a încheiat asigurarea şi din care rezultă obligaţia asiguratorului de a plăti despăgubirea sau suma asigurată, deci din care rezultă anumite drepturi pentru asigurat. **2.** Valoarea stricăciunilor suferite de bunul asigurat de pe urma unui cutremur, furtună, inundaţii, incendiu etc., iar la asigurările de persoane contractarea unei invalidităţi într-un accident, supravieţuirea pînă la vîrsta stipulată în contractul de asigurare, decesul. După survenirea c. a., asiguratorul îşi îndeplineşte obligaţiile legale sau contractuale faţă de asigurat. **C. a.** produse din vina sau din acţiunea asiguratului nu obligă pe asigurător la plata despăgubirii sau a sumei asigurate, iar asiguraţii respectivi sînt pasibili de pedeapsă pe baza actelor normative în vigoare (v. şi *daună de asigurare; risc asigurat*).

CERCETAREA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, acţiuni şi operaţiuni efectuate imediat după *declararea accidentelor de muncă* (v.), care trebuie să stabilească: cauzele şi împrejurările în care s-a produs accidentul; care prevederi legale ale protecţiei muncii au fost încălcate; persoanele vinovate de producerea accidentului; măsurile întreprinse şi altele necesare pentru prevenirea accidentelor de muncă. Accidentele de muncă, dacă au produs o incapacitate, temporară de muncă de cel puţin o zi, se cercetează de către o comisie desemnată de către conducătorul unităţii prin decizie scrisă, cu acordul prealabil al sindicatului. Procedura este aceeaşi şi în situaţiile în care persoana accidentată nu este încadrată în unitatea respectivă, ci aparţine altei unităţi, aflîndu-se în interes de serviciu, practică ori în schimb de experienţă. În comisia respectivă nu pot fi numite persoanele care au în competenţa lor organizarea, conducerea şi controlul procesului de muncă unde a avut loc accidentul şi nici alte persoane aflate în directa lor subordine. Accidentul de muncă încheiat cu incapacitate temporară de muncă trebuie cercetat în cel mult 48 de ore; în cazurile în care sînt necesare expertize, cercetarea accidentului de muncă trebuie

încheiată în maximum 5 zile. Cu ocazia **c. a. de m.** se întocmesc dosare de cercetare, care conțin: procesul-verbal de cercetare semnat de persoanele care au efectuat cercetarea; schițe și fotografii ale locului unde s-a produs accidentul (dacă este cazul); declarația accidentatului, dacă este posibil; declarațiile persoanelor care răspund de asigurarea măsurilor de protecție la locul de muncă; declarațiile martorilor de la locul de muncă și ale oricărei persoane care poate contribui la stabilirea adevărului; orice alte acte și documente necesare pentru lămurirea cauzelor producerii accidentului; referatul instituțiilor de specialitate sau raportul de expertiză întocmit în cadrul cercetării; raportul de constatare medico-legal în cazul accidentelor mortale; dovada sau certificatul de diagnostic, în cazul accidentelor cu invaliditate. Dosarul cercetării accidentului de muncă se înaintează conducătorului unității care dacă este de acord cu concluziile comisiei, dispune aplicarea măsurilor ce-au fost propuse. În situațiile în care conducătorul unității nu este de acord cu concluziile și propunerile comisiei, înaintează dosarul respectiv la inspectoratul de stat teritorial pentru protecția muncii, exprimîndu-și în scris punctul său de vedere. După primirea dosarului, inspectoratul verifică modul în care a fost cercetat accidentul de muncă și, dacă apreciază necesar, dispune efectuarea unei noi cercetări. Accidentele de muncă colective cu invaliditate și mortale se cercetează de către inspectoratele de stat teritoriale pentru protecția muncii, în termen de 5 zile de la producerea accidentului. Cînd sînt necesare expertize, termenul pentru cercetare se prelungește, însă numai cu aprobarea Comisiei Naționale pentru Protecția Muncii. Comisiile examinează, apoi, în mod obligatoriu, fișele de instructaj și, dacă este cazul, efectuează expertize; de asemenea, are dreptul să consulte orice documente pentru a stabili situația de fapt și a delimita răspunderile. Comisiile pentru **c. a. de m.** consemnează rezultatele activității desfășurate într-un proces-verbal, care conține următoarele elemente: data și locul unde s-a făcut cercetarea; numele și prenumele membrilor comisiei; obiectul cercetărilor; datele de identitate a persoanelor accidentate; descrierea amănunțită a locului și împrejurările în care a avut loc accidentul; caracterizarea vătămării provocate de accident și a urmărilor acestuia; arătarea cauzelor directe și indirecte ale accidentului; precizarea normelor legale care au fost încălcate; stabilirea persoanelor răspunzătoare pentru producerea accidentului cu arătarea normelor clar încălcate; propunerile de sancționare disciplinară, contravențională sau penală, după caz, pentru cei vinovați de încălcarea normelor de protecția muncii; alte probleme semnalate; unitatea care trebuie să înregistreze accidentul de muncă; măsurile de prevenire a accidentelor pe viitor; numărul de exemplare în care s-a întocmit procesul-verbal și repartizarea lor; semnătura ficărui membru din comisie; data încheierii procesului-verbal (v. și *accident de muncă*).

CERERE DE PENSIONARE, document întocmit de petent care se depune la serviciul salarizare al unității la care și-a desfășurat activitatea. Conține informații cu privire la vechimea în muncă, încadrarea tarifară pe diferite intervale de ani serviți, solicitarea pensionării avînd condițiile legale îndeplinite. **C. de p.** este însoțită de *dosarul de pensionare* (v.).

CERERE DE REACTIVARE A ASIGURĂRII, document întocmit la societatea de asigurare sau la domiciliul ori locul unde se află asiguratul, pentru reactivarea asigurărilor facultative de viață. Conține informații cu privire la numele solicitantului de reactivare a asigurării, numărul poliței, tariful, angajamentul de a plăti primele restante, solicitarea prelungirii termenului de expirare, plata primelor eșalonate în rate prin prelungirea termenului de expirare, declarația cu privire la starea sănătății anterioară și la data cererii, dacă asiguratul a avut accidente, menționea expresă „solicit și reactivitatea con-

simțămîntului scris dat anterior" (în cazul cînd reactivarea se face în baza examinării medicale a asiguratului), data certificării cererii și semnătura împuternicitului asigurătorului, semnătura medicului, semnătura asiguratului și data întocmirii cererii. Cererea se întocmește într-un exemplar și se depune la unitatea societății de asigurare.

CERERE DE RECONSTITUIRE A VECHIMII ÎN MUNCĂ, document ce se poate întocmi numai de către persoanele care prestează activitatea pe baza unui contract de muncă și de către membrii cooperativelor meșteșugărești, în situația în care se dovedește cu acte că arhiva unităților în care au prestat o activitate utilă au fost distruse. C. trebuie însoțită de înscrisuri și dovezi care să confirme că între părțile stipulate în cerere a existat un raport de muncă. Actele sînt necesare dovedirii situațiilor ce urmează a se stabili de către comisia de reconstituire a vechimii în muncă. De asemenea, în cerere trebuie să se indice cel puțin două persoane pentru fiecare perioadă de reconstituire a vechimii în muncă și care să facă dovada cu acte că au lucrat în aceeași perioadă și unitate cu petiționarul. C. de r. a v. în m. se adresează comisiei instituite în acest scop care funcționează pe lîngă primăriile orașelor, municipiilor sau de sector din municipiul București și județelor (v. și *carnet de muncă; comisie de reconstituire a vechimii în muncă; reconstituirea vechimii în muncă; vechime în muncă*).

CERERE PENTRU APROBAREA UNUI ÎMPRUMUT LA ASIGURĂRILE FACULTATIVE DE VIAȚĂ, document întocmit la societatea de asigurare, prin care asiguratul solicită aprobarea unui împrumut. Conține informații referitoare la numele și prenumele asiguratului, data nașterii și domiciliul acestuia, numărul poliței de asigurare, suma solicitată ca împrumut, consimțămîntul de a plăti dobînda de 6% pe an, angajamentul că va restitui în rate (integral pînă al data de ... suma împrumutată), solicitarea ca plata să se facă prin casierie / mandat poștal, data și semnătura asiguratului, confirmarea datei de naștere cu aceea înscrisă în Buletinul de identitate și semnătura împuternicitului asigurătorului.

CERTIFICAT DE ASIGURARE CARGO, document întocmit la serviciul asigurări din direcția operațiunilor cu străinătatea, care folosește drept dovadă a asigurării mărfurilor în timpul transportului. Conține informații referitoare la suma asigurată, numărul poliței de asigurare, descrierea bunurilor, numărul pachetelor, greutatea, felul transportului, condiții speciale în favoarea asigurătorului, data întocmirii certificatului. Documentul se întocmește în două exemplare; un exemplar se înmînează asiguratului, iar exemplarul al 2-lea rămîne la societatea de asigurare.

CERTIFICAT DE AVARIE PENTRU MĂRFURI, document întocmit la serviciul comisariat de avarie din direcția operațiunilor cu străinătatea, folosit la certificarea avariilor întîmplate. Conține informații referitoare la numele expeditorului, numele asiguratului, detalii de transport, particularități de asigurare, particularități privind dauna, solicitarea de despăgubire, rata de schimb, mijlocul de transport cu polița nr., remorci, ratele de asigurare au fost plătite prin valoarea avariei, cheltuieli cu avaria și total daună, data eliberării. Documentul se întocmește în 3 exemplare, din care două se dau destinatarului și un exemplar rămîne la direcție.

C.F. (Cost and Freight) 1. Formă de înțelegere internațională în care vînzătorul plătește taxa de transport dar nu suportă cheltuielile de asigurare maritimă. În acest caz riscul avarierii încărcăturii este suportat de vînzător numai pînă la încărcarea mărfurilor pe navă. Dacă totuși vînzătorul nu anunță din timp pe cumpărător despre data expedierii mărfurilor pentru ca acesta să-și poată asigura marfa, vînzătorul suportă, în continuare riscurile transportului pe mare. **2.** Prețul mărfii în portul de

expediere la care se adaugă cheltuielile de transport pînă la portul de destinație, fără cheltuieli de asigurare.

CÎNTĂRITORI AUTORIZAȚI, persoane ce au dreptul să emită documente prin care atestă cantitatea existentă dintr-o anumită marfă. La c.a. se apelează în diferite împrejurări, cînd fie că lipsesc *certificatele de avarie* (v.), fie pentru a exista o probă suplimentară necesară constatării daunei produse încărcăturilor în timpul transportului. Deci c. a. au dreptul de a emite documente care permit organelor imputernicite să constate existența daunei la încărcături.

CHELTUIELI ADMINISTRATIV-GOSPODĂREȘTI, cheltuieli cu un conținut bine delimitat: diferite furnituri de birou, abonamente la ziare, reviste și alte publicații, precum și cheltuieli legate de relațiile externe etc.; cheltuieli P.T.T.R., de deplasare, detașare și transferare; cheltuieli cu întreținerea și repararea clădirilor și a altor mijloace fixe; cheltuieli de gospodărie, curățenie, încălzit, iluminat, apă, canal etc.

CHELTUIELI BUGETARE PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT, cheltuieli efectuate din bugetul asigurărilor sociale de stat pentru acordarea de pensii, indemnizații, ajutoare. trimiteri la odihnă și tratamente balneoclimaterice a pensionarilor și personalului din sectorul de stat, precum și a membrilor lor de familie. Din bugetul asigurărilor sociale de stat se finanțează și investițiile în stațiunile balneoclimaterice pentru crearea unor condiții tot mai bune de odihnă și tratament balnear al salariaților și pensionarilor.

EVOLUȚIA CHELTUIELILOR BUGETARE PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT ÎN ANII 1950—1985

— în milioane lei —

Explicații	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985
Cheltuieli totale pt. asig. soc. de stat	826,8	1 813,8	3 539,9	5 195,0	11 263,0	18 001,8	24 680,8	37 207,2
% față de 1950	100	219	428	628	1 362	2 177	3 095	4 500

Anuarul statistic al R. S. România, D. C. S., 1986, p. 304—308.

CHELTUIELI BUGETARE PENTRU ASISTENȚĂ SOCIALĂ DE STAT, cheltuieli efectuate de la bugetul de stat pentru realizarea asistenței sociale de stat (prevederilor sociale). C. b. pentru a. s. au crescut continuu, după cum se constată din datele tabelului mai jos menționat.

CHELTUIELI BUGETARE PENTRU FINANȚAREA ACȚIUNILOR SOCIAL-CULTURALE, grupă importantă de cheltuieli bugetare care se efectuează pentru învățămînt, ocrotirea sănătății, cultură, artă, asigurări sociale și asistență socială, alocația de stat pentru copii, ajutoare ce se acordă mamelor cu mai mulți copii, educația fizică și sport etc. Importante

EVOLUȚIA CHELTUIELILOR BUGETARE PENTRU ASISTENȚA SOCIALĂ DE STAT IN ANII 1950—1985

— în milioane de lei —

Explicații	1950	1965	1975	1980	1985
Chelt. bug. cu asist. socială	54,3	158,6	271,7	308,5	409,5
% față de 1950	100	292	500	568	754

Anuarul statistic al R. S. România, D. C. S., 1986, p. 306—307.

mijloace băneşti au fost alocate pentru reorganizarea, dezvoltarea, modernizarea şi perfecţionarea învăţămîntului de toate gradele, pentru îmbunătăţirea ocrotirii sănătăţii, artei, culturii, asigurărilor sociale, asistenţei sociale, educaţiei fizice şi sportului etc. C.b. pentru f.a. s.-c. au crescut continuu, ocupînd locul în cadrul bugetului administraţiei centrale de stat, după cum se constată din tabelul de mai jos:

EVOLUŢIA CHELTUIELILOR BUGETARE SOCIAL-CULTURALE ÎN ANII 1950—1989

— în milioane lei —

Explicaţii	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1989*
Cheltuieli bugetare cu acţiunile social-culturale	3 444,9	6 539,9	13 245,7	20 925,0	31 019,0	50 915,9	70 977,5	90 412,4	107 041,8
% faţă de totalul cheltuielilor bugetare	18,1	15,2	23,9	22,5	26,0	21,6	26,6	31,2	25,3
% faţă de anul 1950	100	190	385	607	988	1 478	2 060	2 625	3 107

* *Anuarul statistic al R. S. România*, D. C. S., 1986, p. 304—305. *Legea pentru adoptarea Bugetului de stat pe anul 1989*, publicată în «Buletinul Oficial al Republicii Socialiste România», partea I, anul XXIV, nr. 62, din 7 decembrie 1988.

Concomitent au crescut continuu şi cheltuielile bugetare social-culturale ce au revenit, în medie, pe un locuitor aşa cum se constată din următoarele date:

Explicaţii	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985
Cheltuieli bugetare social-culturale pe locuitor	211	377	720	1 100	1 680	2 397	3 197	3 979
% faţă de anul 1950	100	179	341	521	796	1 136	1 515	1 886

Acestc cheltuieli sînt finanţate în cea mai mare măsură de la bugetul statului, fiind cuprinse într-o proporţie covîrşitoare în bugetele locale. Cheltuielile cu acţiunile social-culturale se mai finanţează însă şi din mijloacele proprii ale unităţilor economice de stat, din fondurile create în acest scop la unităţile şi organizaţiile cooperatiste şi, într-o mică măsură, din contribuţiile populaţiei. C. pentru f.a. s.-c. au o mare importanţă pentru dezvoltarea societăţii deoarece sarcinile economice şi organizatorice ale statului sînt tot mai strîns împletite cu sarcinile ştiinţifice, social-culturale etc. Creşterea cheltuielilor pentru acţiunile social-culturale este determinată şi condiţionată de însăşi dezvoltarea economiei naţionale, de creşterea fondului de consum care este partea cea mai importantă a venitului naţional. La rîndul lor, cheltuielile social-culturale influenţează şi condiţionează, în bună măsură, realizarea acţiunilor economice şi a celorlalte obiective cuprinse în programul economic. Pe măsura creşterii venitului naţional, cresc şi cheltuielile pentru acţiunile social-culturale. C. pentru f.a.s.-c. sînt un mijloc de garantare a drepturilor constituţionale ale tuturor cetăţenilor la învăţămînt, odihnă, asigurarea materială pentru bătrîneţe sau în caz de incapacitate de muncă etc. Cheltuielile social-culturale medii pe o familie finanţate de la bugetul de stat au evoluat astfel:

	1950	1965	1970	1975	1980	1985	1990
Cheltuieli bugetare social-culturale medii pe o familie	1 000	3 530	5 200	7 400	9 975	12 436	14 900

Înfăptuirea acțiunilor social-culturale comportă două feluri de cheltuieli: *a)* cheltuieli pentru investiții (construcții, mijloace de transport, aparatură etc.) și *b)* cheltuieli operative (salarii, burse, hrană, medicamente, iluminat, încălzit etc.) (v. și *cheltuieli bugetare pentru asigurările sociale de stat; cheltuieli bugetare pentru ocrotirea sănătății*).

CHELTUIELI BUGETARE PENTRU OCROTIREA SĂNĂTĂȚII, subdiviziune importantă a cheltuielilor bugetare social-culturale, unde este cuprinsă totalitatea cheltuielilor statului efectuate cu: rețeaua instituțiilor și acțiunilor curativo-profilactice de asistență medicală generală, din care fac parte: spitalele unificate, și neunificate, clinicile cu staționar, dispensarele, policlinicile, unitățile ambulatorii, stațiile de salvare, stațiile de recoltare și conservare a sîngelui, stațiile de aviație sanitară; rețeaua medicală profilactică de ocrotire și asistență medicală a mamei și copilului (casele de naștere, casa copilului, creșele, dispensarele și policlinicile de copii, spitalele unificate și neunificate de copii etc.); instituțiile și acțiunile de luptă împotriva tuberculozei (dispensarele „t.b.c.", spitalele unificate și neunificate „t.b.c.", preventoriile și sanatoriile „t.b.c.", stațiile microradiografice etc.); unitățile antiepidemice și dermatovenerice (stațiile sanitare și antiepidemice, stațiile de dezinfectare, de deparazitare și de deratizare, serviciile sanitare din porturi și de la punctele de frontieră, profilaxia și combaterea bolilor transmisibile, dispensarele și spitalele antivenerice); instituțiile de acordare a asistenței medicale din sectorul de odihnă și tratament balnear; diferite alte instituții și acțiuni medico-sanitare, ca de exemplu: unitățile de expertiză medicală judiciară, laboratoarele pentru controlul medicamentelor, unitățile pentru educația sanitară etc. In grupa c.b. pentru o.s. se cuprind cheltuielile pentru investiții, reparații curente, reparații capitale; cheltuieli operative (salarii, contribuții pentru asigurările sociale, cheltuieli pentru medicamente și hrană, calculate în funcție de numărul de paturi pe întregul an, cheltuieli pentru inventar moale, iluminat, încălzit) etc. In România Constituția consfințește dreptul cetățenilor la asistență medicală gratuită acordată prin instituțiile medico-sanitare de stat, precum și dreptul la ocrotire deosebită a mamei și copilului. Statul român s-a preocupat în mod deosebit de perfecționarea continuă a ocrotirii sănătății, preocupare confirmată de creșterea an de an a cheltuielilor bugetare destinate acestui scop.

EVOLUȚIA CHELTUIELILOR BUGETARE PENTRU OCROTIREA SĂNĂTĂȚII ÎN ANII 1950—1985

— în milioane lei —

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985
Cheltuieli pentru ocrotirea sănătății	644,5	1 798,5	2 954,8	4 794,6	6 930,2	9 852,9	14 235,3	17 869,4
% față de 1950	100	279	458	744	1 075	1 528	2 209	2 772,5

* *Anuarul statistic al R. S. România.* D. C. S., 1986, p. 308.

Prin fondurile alocate de la bugetul statului şi prin importantele măsuri luate de stat în ce priveşte reorganizarea, extinderea, diversificarea şi modernizarea reţelei sanitare şi înzestrarea acesteia cu aparatură perfecţionată, pentru pregătirea şi creşterea numărului de cadre medico-sanitare pentru dezvoltarea cercetării ştiinţifice şi a producţiei de medicamente s-a îmbunătăţit continuu ocrotirea sănătăţii, populaţia bucurîndu-se astăzi de asistenţă medicală şi de un tratament medicamentos şi balnear calitativ superioare. Au avut loc: reorganizarea unităţilor şi a acţiunilor de ocrotire a sănătăţii, unificarea asistenţei medicale şi trecerea ei sub conducerea şi controlul Ministerului Sănătăţii, înfiinţarea a numeroase unităţi de ocrotire a sănătăţii (unităţi curativo-profilactice, circumscripţii medicale, case de naştere, maternităţi, unităţi de tratament ambulatoriu, policlinici, spitale, servicii medico-sanitare în întreprinderi şi instituţii etc.). De asemenea, s-au înfiinţat unităţi medico-sanitare noi cum sînt: bucătăriile de lapte şi dietetice, casele de naştere (mai ales la sate), dispensarele de pediatrie, spitalele unificate, staţiile de recoltare şi conservare a sîngelui, staţiile de aviaţie sanitară, serviciile şi punctele de transfuzie de sînge, posturile de prim ajutor din întreprinderi şi de pe şantiere etc. În acelaşi timp, au fost luate măsuri pentru îmbunătăţirea muncii în domeniul ocrotirii sănătăţii; a fost constituit Consiliul Sanitar Superior,— organ deliberativ — care elaborează liniile generale şi principalele obiective ale dezvoltării activităţii de ocrotire a sănătăţii populaţiei în vederea creşterii eficienţei muncii medico-sanitare. Măsurile luate pentru perfecţionarea ocrotirii sănătăţii se reflectă şi în datele de mai jos[1]:

CREŞTEREA NUMĂRULUI DE PATURI PENTRU ASISTENŢA MEDICALĂ, CASELOR DE NAŞTERE, FARMACIILOR, MEDICILOR ŞI A CADRELOR MEDII SANITARE ÎN PERIOADA 1938—1985

Explicaţii	1938	1950	1960	1970	1980	1985
Paturi de asistenţă medicală — total	33 763	69 221	138 [illegible]50	168 115	208 213	212 953
din care, în:						
Spitale	30 812	53 889	104 42?	142 245	194 845	203 168
Sanatorii tbc	2 951	8 908	14 955	13 240	6 520	5 319
Case de naştere	—	4 873	8 558	9 073	4 602	2 738
Paturi de asistenţă medicală la 1 000 locuitori	2,2	4,2	7,3	8,3	9,4	9,4
Paturi de asistenţă profilactică — total	1 575	13 140	37 647	41567	57 456	62 923
Preventorii	205	580	4 749	4 951	2 461	2 146
Leagăne de copii	920	1 900	3 311	6 413	12 275	13 061
Staţiuni balneoclimaterice*	450	10 660	29 005	30 174	42 720	47 716
Paturi de asistenţă profilactică la 1 000 de locuitori	0,1	0,8	2,0	2,1	2,6	2,8
Farmacii	—	1 289	1 726	1 744	1 857	1 922
Medici	8 234	15 583	24 984	29 959	39 791	43 390
Numărul de locuitori ce revine la un medic	1 859	1 047	737	676	558	480
Personal mediu sanitar	—	—	60 648	100 840	132 912	133 932

* Sînt incluse locurile din sanatoriile balneare, hotelurile, vilele, pavilioanele, casele de odihnă şi complexele balneare existente în staţiunile balneoclimaterice folosite pentru tratament balnear.

[1] *Anuarul statistic al R. S. România*, D. C. S., 1986, p. 342—345.

De asemenea, de mare importanță sînt acțiunile de educație sanitară care au ca scop dezvoltarea armonioasă, fizică, intelectuală și morală a omului, călirea și fortificarea organismului, menținerea vigorii și tinereții întregii națiuni. Creșterea eficienței cheltuielilor cu ocrotirea sănătății se poate obține pe următoarele căi: buna gospodărire a mijloacelor fixe, a tuturor dotărilor și a întregii aparaturi medicale; repartizarea judicioasă a zestrei materiale pe teritoriu; perfecționarea pregătirii cadrelor; asigurarea accesului populației la unitățile medico-sanitare; prevenirea și reducerea îmbolnăvirilor; efectuarea cu promptitudine a investigațiilor medicale, stabilirea promptă a diagnosticului, efectuarea tratamentului, refacerea sănătății și a capacității de muncă în cel mai scurt timp cu reintegrarea socio—profesională, sporirii tinereții și vigorii poporului nostru. (v. și *cheltuielile bugetare pentru finanțarea acțiunilor social-culturale*).

CHELTUIELI CARE SE SUPORTĂ DIRECT DIN REZULTATELE FINANCIARE, diferite cheltuieli care se suportă din beneficiul pe care îl realizează. Astfel de cheltuieli sînt: amortismentul și cheltuielile pentru reparațiile clădirilor și a altor mijloace fixe date în folosință gratuită școlilor profesionale și altor organizații obștești care funcționează pe lîngă acestea, cheltuielile cu pregătirea cadrelor și practica de producție, contribuția băneaască pentru efectuarea unor lucrări de interes obștesc, amortismentul mijloacelor fixe scoase din funcțiune înainte de expirarea duratei normale de serviciu, cheltuielile de protocol etc.

CHELTUIELI DE CONSTATARE, cheltuieli efectuate de asigurător pentru a constata producerea daunei, împrejurările în care aceasta a survenit, cauzele, cu stabilirea eventualelor persoane vinovate de daună, precum și cheltuielile ocazionate de evaluarea pagubei și stabilirea răspunderii ce revine organelor asigurătorului (v. și *bugetul de venituri și cheltuieli; constatarea daunei; evaluarea pagubei*).

CHELTUIELI DE DEPLASARE, cheltuieli efectuate cu ocazia deplasării personalului de asigurări încadrat în muncă în afara locului lor permanent de muncă, în scopul îndeplinirii unor sarcini de serviciu. C. de d. cuprind cheltuielile de transport, de cazare și diurna.

CHELTUIELI DE INTERES GENERAL ALE ASIGURĂTORULUI cuprind următoarele categorii de cheltuieli: utilizarea fondului de salarii pentru plata drepturilor cuvenite personalului ca urmare a muncii prestate, inclusiv plata diferitelor activități și acțiuni; impozitul pe salarii; contribuțiile pentru asigurările sociale; premii ce se acordă personalului; amortismentul mijloacelor fixe de interes general; cheltuieli cu prelucrarea mecanizată și automatizată a datelor; cheltuieli din fondul președintelui; chirii plătite; *cheltuieli administrativ-gospodărești* (v.); diferite alte cheltuieli generale.

CHELTUIELI DE SALVARE, cheltuieli efectuate cu ocazia salvării navei. C. de s., pentru a putea fi acoperite prin asigurare, trebuie să apară ca necesare și să fie făcute în mod chibzuit. C. de s. trebuie să vizeze fie salvarea navei, fie micșorarea pagubei. Asigurarea navelor maritime acoperă și cheltuielile necesare și economicoase făcute pentru salvarea și conservarea navei (v. și *salvarea navei*).

CHELTUIELI GENERALE ALE INSTITUȚIEI, cont de activ, cu ajutorul căruia se ține contabilitatea cheltuielilor ocazionate de administrarea și conducerea societății de asigurare. Se debitează prin creditul conturilor: „Materiale", cu valoarea materialelor (la preț de înregistrare) consumate pentru nevoile administrativo-gospodărești ale instituției; „Casa", cu cheltuielile generale de administrare și conducere achitate în numerar; „Disponibil la bancă", cu cheltuielile de transport și alte cheltuieli în legătură cu aprovizionarea materialelor și obiectelor de inventar și cu sumele plătite reprezentînd cheltuieli de administrație și conducere

plătite din disponibil la bancă; „Alte valori", cu sumele reprezentînd valoarea timbrelor fiscale, mărcilor poştale şi altor valori folosite pentru nevoile administrativ-gospodăreşti; „Decontări cu personalul", cu sumele reprezentînd salariile personalului conform statelor de plată; „Decontări cu bugetul statului", cu sumele reprezentînd impozitul datorat asupra salariilor personalului şi impozitul pe clădiri datorat bugetului statului; „Decontări privind asigurările sociale", cu sumele reprezentînd contribuţiile la asigurările sociale, datorate asupra salariilor personalului; „Decontări privind amortizările", cu suma amortizării mijloacelor fixe folosită pentru nevoile instituţiei; „Decontări între Administraţia centrală şi sucursale", cu soldul debitor al contului „Cheltuieli generale ale instituţiei" la sfîrşitul anului, preluat de Administraţia centrală de la sucursale şi cu sumele reprezentînd amortismentul mijloacelor fixe existente în folosinţa sucursalelor, transferată lunar Administraţiei centrale; „Decontări din operaţiuni în curs de lămurire", cu sumele din lipsuri şi pierderi din degradarea valorilor materiale, neimputabile şi trecute conform aprobării organelor competente în cheltuielile generale ale instituţiei etc. Se creditează prin debitul conturilor: „Casa", cu sumele încăsate în numerar, reprezentînd amenzile, penalităţile, cheltuielile de judecată etc.; „Disponibil la bancă", cu sumele încasate în contul de Disponibil la bancă reprezentînd penalităţile, amenzile, cheltuielile de judecată; „Decontări între Administraţia centrală şi sucursale", cu suma reprezentînd soldul contului „Cheltuieli generale ale instituţiei", transferat Administraţiei centrale; „Beneficii şi pierderi", cu suma reprezentînd totalul cheltuielilor generale ale instituţiei. Soldul debitor al contului „Cheltuieli generale ale instituţiei" reprezintă cheltuielile generale ale instituţiei care urmează a fi suportate din beneficii sau în cazul sucursalelor partea care urmează să fie transferată societăţii de asigurare. Rulajul debitor al contului reprezintă volumul cheltuielilor generale ale instituţiei în perioada curentă, iar rulajul creditor reprezintă sumele suportate din beneficii sau transferate în contul Administraţiei centrale (în cazul sucursalei).

CHELTUIELI LA UN LEU VENIT NET, indicator folosit în asigurări pentru comensurarea şi aprecierea rezultatelor financiare şi, deci, a eficienţei activităţii desfăşurate de organele societăţii de asigurare. **C. la u. l. v. n.** se determină prin raportarea diferenţei dintre cheltuielile totale şi despăgubirile totale, inclusiv sumele asigurate plătite de asigurător în decursul unui an calendaristic, la diferenţa dintre veniturile totale şi cheltuielile totale din aceeaşi perioadă de timp. Indicatorul se determină astfel:

$$C_1 \text{ leu } vn = \frac{CT - DT}{VT - CT},$$

în care:

CT = cheltuielile totale efectuate în timpul anului;

DT = despăgubirile totale, inclusiv toate sumele asigurate plătite într-un an;

VT = veniturile totale, adică primele de asigurare încasate în cursul anului.

Rezultatele financiare ale asigurătorului sînt cu atît mai bune, eficienţa sa economică este cu atît mai ridicată, cu cît acest indicator este mai mic (v. şi *eficienţa asigurărilor*).

CHELTUIELI PENTRU PROTECŢIA MUNCII, cheltuieli efectuate pentru înzestrarea întreprinderii cu mecanisme, aparate şi obiecte de protecţie şi sanitare (ventilatoare, duşuri, lavabouri etc.), precum şi pentru procurarea echipamentului de protecţie, medicamentelor şi alimentelor ca antidot etc. **C. pentru p. m.** sînt prevăzute, după caz, în planul de investiţii, al cheltuielilor de producţie, de circulaţie, sau sînt finanţate de bu-

getul statului. Ministerele, celelalte organe centrale, primăriile județelor și a municipiului București sînt obligate să ia măsuri și să urmărească, încă din faza de proiectare a noilor obiective economico-sociale, mașini, instalații, utilaje etc. ca să fie prevăzute lucrările și fondurile necesare asigurării realizării securității și igienei muncii. Lucrările de protecție a muncii prevăzute să se realizeze în cadrul noilor obiective de investiții sau dezvoltărilor de capacități de producție se prevăd separat în documentația tehnico-economică respectivă. Organele de conducere ale unităților de stat, organele lor ierarhice superioare, cele de protecție a muncii, organele financiar-bancare examinează periodic eficiența cheltuielilor pentru protecția muncii.

CHELTUIELI PRIVIND ACTIVITATEA DE BAZĂ, cheltuieli ocazionate de plățile reprezentînd despăgubiri de asigurare și sume asigurate legate de *asigurările interne* (v.) și sumele plătite în numerar în legătură cu cheltuielile ocazionate de *asigurările și reasigurările în valută* (v.).

CHELTUIELI PRIVIND AJUTORUL DE STAT PENTRU COPII, forme de ocrotire de către statul român, din bugetul său, a familiilor cu mulți copii în vederea creșterii, educării, dezvoltării lor fizice și intelectuale, instruirii și pregătirii multilaterale pentru muncă și viață. În cadrul acestor cheltuieli se plătește: *ajutorul pentru mamele cu mai mulți copii* (v.), *ajutorul pentru soții de militari în termen* (v.), *alocația de stat pentru copii* (v.). Aceste cheltuieli au crescut continuu, după cum se constată din datele menționate în tabelul de mai jos.

EVOLUȚIA CHELTUIELILOR EFECTUATE DIN BUGETUL DE STAT PENTRU PLATA ALOCAȚIEI DE STAT ȘI A ALTOR AJUTOARE PENTRU COPII[1]

— în milioane lei —

Explicații	1950	1965	1975	1980	1985
Alocația de stat și alte ajutoare pentru copii	55,9	2 715,2	7 364,5	10 780,0	14 056,1
% față de totalul cheltuielilor social-culturale	1,6	13,0	14,5	15,2	20,6
% față de anul 1950	100	486	13 175	19 284	25 145

[1] *Anuarul statistic al României*, D. C. S., 1986. p. 306.

CHELTUIELI SPECIFICE PRIVIND CONSTITUIREA ȘI ADMINISTRAREA FONDULUI DE ASIGURARE. 1. Subdiviziune a cheltuielilor ce se efectuează în vederea constituirii și gestionării fondului de asigurare, care cuprind: remunerări pe baza cotelor procentuale de tarife ce se plătesc pentru contractarea de asigurări facultative și încasarea primelor de asigurare, impozitul aferent acestui fond de salarii, contribuții pentru asigurările sociale aferente salariilor procentuale, cheltuieli cu imprimate, comisioane plătite la C.E.C., speze poștale pentru operațiunile de asigurare, cheltuieli pentru popularizarea diferitelor categorii de asigurări, alte cheltuieli. Pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare se

efectuează și *cheltuieli administrativ-gospodărești* (v.). 2. Cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea cheltuielilor specifice ce se efectuează în legătură cu operațiunile de asigurări, cum sînt: salarii procentuale, cheltuieli de popularizare etc. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Materiale", cu valoarea materialelor (la preț de înregistrare) consumate pentru nevoile acțiunilor specifice (materiale de popularizare, imprimate speciale etc.); „Casa", cu sumele plătite în numerar, drept cheltuieli privind operațiunile specifice de asigurări; „Disponibil la bancă", cu sumele plătite din contul de disponibil la bancă, drept cheltuieli specifice privind operațiunile de asigurări: „Decontări cu personalul", cu sumele plătite personalului pentru activitatea depusă în legătură cu operațiunile de asigurări reprezentînd salariile pe bază de cote procentuale și tarife: „Venituri din activitatea de bază", cu sumele reprezentînd cota acordată plătitorilor de salarii din cadrul organizațiilor de stat, pentru operațiunile privind plata primelor pe bază de consimțămîntul scris la asigurările facultative etc. Se creditează prin debitul conturilor: „Decontări între Administrația centrală și sucursale", cu soldul debitor al contului „Cheltuieli specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare", la sfîrșitul anului, transferat de către sucursale. Administrației centrale de asigurări; „Beneficii și pierderi", cu totalul cheltuielilor din debitul contului „Cheltuieli specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare" în vederea închiderii contului la sfîrșitul anului etc. Soldul debitor al contului „Cheltuieli specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare" reprezintă volumul cheltuielilor care urmează să fie suportate pe seama beneficiilor realizate. Rulajul debitor al acestui cont reprezintă volumul cheltuielilor în perioada curentă, iar rulajul creditor cheltuielile transferate de către sucursale Administrației centrale și cele care se suportă din beneficiile societății de asigurare.

CHELTUIELILE ACTIVITĂȚII DE BAZĂ, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea cheltuielilor în legătură cu despăgubirile plătite la asigurările prin efectul legii și la asigurările facultative de bunuri, cu sumele asigurate plătite asiguraților la asigurările de persoane, precum și sumele plătite drept despăgubiri la asigurări de răspundere civilă. Administrația centrală ține contabilitatea cheltuielilor privind operațiunile de asigurare și reasigurare în valută. Contul este de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Casa", cu sumele plătite în numerar reprezentînd despăgubiri de asigurare și sume asigurate, cu sumele plătite în numerar drept cheltuieli privind operațiunile de asigurări și reasigurări în valută; „Disponibil la bancă", cu sumele plătite din contul de disponibil la bancă pentru despăgubiri de asigurare și sume asigurate cu sumele plătite din contul de disponibil la bancă drept despăgubiri de asigurări în valută: „Alte valori", cu costul mandatelor și cărților poștale folosite pentru plata despăgubirilor de asigurare și sumelor asigurate care se reține din despăgubirile plătite; „Decontări din împrumuturi acordate la asigurări de viață", cu sumele reprezentînd reținerile pentru împrumuturi cu ocazia plăților sumelor asigurate; „Decontări pentru primire în reasigurare", cu sumele decontate drept despăgubiri de asigurare pentru reasigurări, cu sumele decontate pentru participarea la beneficii a reasigurătorilor, cu sumele decontate drept diferență de curs nefavorabilă, cu comisionul aferent pentru primire de prime în reasigurare de la reasigurați, cu sumele comunicate de parteneri ca reținute și eliberate, pentru prime și daune; „Decontări pentru cedare în reasigurare", cu sumele reprezentînd prime cedate reasigurătorilor, conform contractelor de reasigurare, cu sumele cuvenite reasigurătorilor drept recuperări din despăgubiri, cu sumele reprezentînd dobînzi aferente sumelor reținute pentru prime și daune ți curs de lichidare, cu sumele reprezentînd diferența de curs

nefavorabilă; „Decontări între Administrația centrală și sucursale", cu soldul contului „Cheltuielile activității de bază" la sfîrșitul anului, preluat de Administrația centrală de la sucursale, „Creditori", cu sumele reprezentînd despăgubiri de asigurare aprobate și neplătite pînă la sfîrșitul anului, „Venituri din activitatea de bază", cu sumele reținute în contul primelor de asigurare cu ocazia plății despăgubirilor și sumelor asigurate; „Venituri din alte activități", cu dobînzile asupra împrumuturilor la asigurările de viață reținute cu ocazia plății sumelor asigurate. Se creditează prin debitul conturilor; „Decontări între Administrația centrală și sucursale", cu soldul contului „Cheltuielile activității de bază la sfîrșitul anului" transferat de sucursale Administrației centrale; „Debitori", cu sumele plătite și constatate în anul curent, reprezentînd despăgubiri de asigurare acordate în plus unităților din sectorul de stat și cooperatist, despăgubiri calculate greșit; „Beneficii și pierderi", pentru închiderea la sfîrșitul anului la Administrația centrală a contului „Cheltuielile activității de bază" pentru totalul cheltuielilor efectuate în tot cursul anului de referință pentru operațiunile privind despăgubiri de asigurare și sume asigurate plătite, totalul cheltuielilor efectuate în tot cursul anului de referință pentru operațiunile de asigurări și reasigurări în valută. Soldul debitor inițial reprezintă cheltuielile din activitatea de bază nedecontate. Rulajul debitor reprezintă volumul cheltuielilor activității de bază efectuate în decursul perioadei de raportare. Rulajul creditor, reprezintă volumul cheltuielilor decontate în cursul perioadei de raportare pentru operațiunile privind despăgubiri de asigurare, sume asigurate plătite, asigurări și reasigurări în valută decontate.

CHITANȚĂ, document contabil și juridic oficial, prin care se atestă încasarea (respectiv plata) unei sume de bani sau primirea unor valori materiale. Se întocmește și se semnează de primitor și se elibercază depunătorului sumei sau predatorului valorilor materiale. **C.** constituie documentul justificativ pentru depunerea sumei de bani (în numerar) sau a altor valori la casieria unității gestionare. Întocmirea ei se face în conformitate cu prevederile regulamentului privind încasările și plățile în numerar ale instituțiilor, întreprinderilor și organizațiilor de stat, cooperatiste și obștești.

CHITANȚĂ DE ÎNCASARE A RATELOR DE PRIMĂ, document întocmit la unitatea asigurătorului sau la domiciliul ori locul unde asiguratul plătește primele de asigurare pentru asigurările facultative de bunuri, persoane și de răspundere civilă, precum și la asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto. Conține informații privind denumirea și adresa unității, nr. crt. al chitanței, data eliberării, denumirea, numele plătitorului și adresa acestuia, suma încasată reprezentînd rata de primă scadentă, împrumutul restituit plus dobînda aferentă, prima pe perioada ..., semnătura împuternicitului societății de asigurare. Documentul se întocmește în două exemplare, originalul se predă asiguratului, copia se depune la unitatea societății de asigurare.

CHITANȚIER, carnet, registru, cu regim special, cuprinzînd un anumit număr de foi (chitanțe) detașabile pe care sînt imprimate diferite date. Eliberarea acestor carnete se face de către compartimentul financiar-contabil (v. și *chitanță*).

C.I.F. *(cost, insurance, freight)*, cost, asigurare, navlu; clauză prevăzută în contractele de vînzare-cumpărare, potrivit căreia livrarea mărfii de către vînzător, cumpărătorului, se socotește din momentul cînd aceasta a trecut balustrada navei, în portul de încărcare. Prin această clauză vînzătorul are sarcina de a procura nava, de a suporta cheltuielile cu ambalajul folosit în mod curent și cheltuielile cu încărcarea mărfii la bordul navei, de a procura conosamentul, de a întocmi factura mărfurilor și certificatul de origine a acestora, de a plăti taxele și impozitele legate de expor-

tul mărfurilor, de a asigura marfa pe timpul transportului şi de a preda documentele de mai sus şi poliţa de asigurare cumpărătorului. În acest caz, marfa se transportă pe riscul cumpărătorului, preţul plătit de acesta acoperind costul mărfii, poliţa de asigurare şi costul transportului maritim sau fluvial. De asemenea, cumpărătorul suportă cheltuielile de descărcare, taxele de import şi celelalte taxe portuare ce privesc marfa în portul de destinaţie. Dacă are loc o avarie în timpul transportului, cumpărătorul se va adresa societăţii de asigurare pentru a solicita despăgubirea. Potrivit acestei clauze, în relaţiile dintre ţările est-europene, dreptul de proprietate asupra mărfurilor vîndute se transmite de la vînzător la cumpărător în momentul predării documentelor de mai sus, în mîna acestuia din urmă, depunerii lor la bancă sau expedierii lor prin poştă.

C.I.F.C.I. (cost, insurance, freight, comision and interest), costul mărfii, asigurare, navlu, comision şi dobînzi.

CLASIFICAŢIE BUGETARĂ, grupare obligatorie şi unitară într-o ordine ştiinţifică, în care sînt cuprinse, cu denumiri precise, veniturile şi cheltuielile în interiorul bugetului asigurărilor sociale (de stat, cooperatiste etc.). **C. b.** este constituită dintr-un sistem de diviziuni şi subdiviziuni în care sînt încadrate veniturile şi cheltuielile bugetului asigurărilor sociale, aceasta fiind obligatorie pentru toate unităţile de stat şi organele care se ocupă cu executarea lor. **C. b.** este necesară pentru cunoaşterea precisă a conţinutului bugetului asigurărilor sociale, a izvoarelor de venituri şi face astfel posibilă luarea măsurilor corespunzătoare în vederea încasării integrale şi la termenele stabilite, precum şi în vederea determinării şi efectuării cheltuielilor în concordanţă cu indicatorii programului de dezvoltare economico-socială a ţării. Stabilirea **c.b.** trebuie concepută în aşa fel, încît conţinutul şi modul de aşezare a diferitelor sale subdiviziuni să corespundă în întregime constituirii veniturilor şi efectuării cheltuielilor cu ocrotirea cetăţenilor, să înlesnească coordonarea bugetelor de venituri şi cheltuieli pentru asigurările sociale întocmite de unităţile de stat şi comune cu bugetul asigurărilor sociale de stat şi, la rîndul lor, coordonarea acestora cu programul economic. Respectarea strictă a ordinii de cuprindere a veniturilor şi cheltuielilor în subdiviziunile **c. b.** atît în timpul elaborării, cît şi în timpul executării bugetului asigurărilor sociale de stat, prezintă o deosebită importanţă organizatorică şi juridică, asigurîndu-se astfel realizarea în condiţii ştiinţifice a planificării bugetare, posibilitatea efectuării unor comparaţii şi analize economico-financiare multilaterale asupra tuturor bugetelor de venituri şi cheltuieli pentru asigurările sociale, inclusiv a bugetului asigurărilor sociale de stat, putîndu-se determina, cu ajutorul studiilor şi comparaţiilor necesare, dinamica veniturilor şi cheltuielilor de asigurări sociale pe anii expiraţi. **C. b.** permite centralizarea bugetelor de venituri şi cheltuieli pentru asigurările sociale de stat de la unităţile de stat, primării ale comunelor, municipiilor, ale judeţelor pînă la obţinerea bugetului asigurărilor sociale de stat întocmit de către Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale. Evidenţiind veniturile după surse şi cheltuielile după destinaţii, **c. b.** are o importanţă deosebită în executarea bugetului asigurărilor sociale. Cu ajutorul ei se individualizează sarcinile diferitelor organe privind realizarea integrală şi la timp a tuturor veniturilor pe fiecare sursă şi efectuarea cheltuielilor cu respectarea destinaţiei mijloacelor financiare corespunzător bugetului aprobat. Subdiviziunile **c. b.** trebuie să ofere o imagine reală şi exactă asupra conţinutului politico-social al bugetului asigurărilor sociale, să arate sursele de venituri şi destinaţia cheltuielilor. Ca urmare, ea trebuie să fie simplă, clară şi precisă, să uşureze cunoaşterea structurii veniturilor şi cheltuielilor de asigurări sociale, a surselor de venituri, precum şi acţiunile ce se îndeplinesc pe calea cheltuirii mijloacelor bugetare de asigurări sociale. **C. b.** are o deosebită

importanță organizatorică în ținerea evidenței contabile bugetare unitare de către toate organele de asigurări sociale pe baza unui singur plan de conturi, întrucît subdiviziunile ei determină conturile sintetice și analitice privitoare la executarea bugetului asigurărilor sociale. Ținerea contabilității bugetare organizată pe subdiviziunile **c. b.** face posibilă întocmirea dărilor de seamă astfel incît ele să permtiă analiza rezultatelor execuției bugetului asigurărilor sociale. **C. b.** are o deosebită importanță organizatorică și juridică, deoarece înlesnește coordonarea veniturilor și cheltuielilor asigurărilor sociale cu indicatorii corespunzători din programul de dezvoltare economico-socială a țării, prezintă veniturile după natura și izvoarele lor, cuprinde cheltuielile nu numai după felul lor, ci și după destinația ce li se dă, desemnînd organele care se ocupă cu executarea veniturilor și cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale, avînd deci și o importanță considerabilă pentru justa organizare și efectuare a controlului și analizei asupra executării părții de venituri și cheltuieli a bugetului asigurărilor sociale (de stat, cooperatiste etc.), contribuind la respectarea și întărirea ordinii și disciplinei bugetare (v. și *cadrul general al clasificației bugetare; cadrul comun al clasificației bugetare*).

CLAUZA ABANDONULUI, stipulare expresă prevăzută în polița de asigurare maritimă potrivit căreia armatorul are latitudinea să abandoneze nava avariată în favoarea asigurătorilor în schimbul primirii despăgubirilor cuvenite.

CLAUZA AMERICANĂ, consemnare în documentele de asigurare pentru cazurile în care asiguratul dispune de două polițe de asigurare, de la doi asigurători, pentru același bun și aceleași riscuri. Potrivit **c. a.** asigurătorii răspund în ordinea datei stipulate în fiecare poliță; asiguratul primește despăgubire de la al doilea asigurător numai atunci cînd suma asigurată din prima poliță nu compensează întreaga daună.

CLAUZA ASIGURĂRII DE VALORI SUPLIMENTARE, prevedere în asigurările maritime potrivit căreia armatorul are posibilitatea să asigure prin aceeași poliță și alte valori decît cele menționate, cum ar fi suma navlului. Valoarea suplimentară poate ajunge pînă la cel mult 25% din asigurarea de bază.

CLAUZA ASIGURĂRII TRANSBORDĂRII, precizare întîlnită în contractele de asigurare maritimă conform căreia răspunderea asigurătorului începe în momentul transbordării mărfurilor de la cheu la navă și invers. Asigurarea mărfurilor în timpul transportului maritim poate acoperi și riscurile specifice transbordării, însă aceasta presupune o supraprimă pentru fiecare transbordare.

CLAUZA ATESTĂRII, consemnare în actele de asigurare maritimă, prin care se atestă că polița de asigurare a fost semnată de către o persoană autorizată de societatea de asigurare.

CLAUZA AVARIEI, stipulație prevăzută frecvent în contractele de asigurare a încărcăturilor, în baza căreia ori de cîte ori paguba pe care o suferă mărfurile este sub nivelul valoric dinainte stabilit, asigurătorul nu acordă despăgubire (v. și *franșiză*).

CLAUZA BONUS-MALUS, clauză practicată în asigurările internaționale menită să stimuleze preocuparea asiguraților pentru buna conservare a bunurilor lor cuprinse în asigurare. **C.b.-m.** cuprinde reducerile și, respectiv, majorările de prime de asigurare, după caz. Potrivit acestei clauze, asiguratii care manifestă o grijă deosebită față de bunurile asigurate și, deci, n-au provocat plăți de despăgubiri, beneficiază în anul următor de o reducere a primelor de asigurare pe care trebuie să le plătească (clauza bonus), iar asiguratii care ca urmare a slabei preocupări pentru îngrijirea bunurilor asigurate și în conștiință, provoacă plăți mari ca despăgubiri, li se stabilesc în anul următor prime de asigurare mai mari (clauza malus). La noi în țară se

practică clauza bonus la asigurările auto de avarii.

CLAUZA CESIUNII ASIGURĂRII, clauză folosită cu deosebire în asigurările maritime potrivit căreia asiguratul poate să transfere interesul asigurat în favoarea altei persoane. Realizarea c.c.a. are loc prin andosarea și predarea *poliței de asigurare* (v.) către noul beneficiar al asigurării.

CLAUZA CLASIFICĂRII, stipulație în documentele de asigurare maritimă potrivit căreia primele de asigurare pentru mărfurile care urmează să se încarce pe o navă încă necunoscută în momentul contractării asigurării, se fixează în funcție de clasa pe care o va avea nava respectivă în ziua încărcării, potrivit normelor de clasificare a acestor nave.

CLAUZA DE INLOCUIRE, specificație în documentele de asigurări maritime care atestă că răspunderea asigurătorilor referitoare la pagubele provocate mașinilor este limitată la costul înlocuirii pieselor avariate sau al reparării mașinii respective.

CLAUZA „DE LA DEPOZIT LA DEPOZIT", prevedere întîlnită la asigurarea încărcăturilor în timpul transporturilor internaționale. Prin această clauză se precizează întinderea teritorială a asigurării. Conform c. „de la d. la d.", asigurarea acționează din momentul începerii încărcării mărfurilor pe primul mijloc de transport, la locul indicat în polița de asigurare, și pînă la momentul descărcării mărfurilor de pe mijlocul de transport și ajungerea lor la depozitul, din locul de destinație, prevăzut în polița de asigurare. Rezultă, deci, că potrivit acestei clauze, mărfurile sînt asigurate pe toată durata transportului, cu condiția ca de la depozitul intermediar (vamă) sau de la un alt depozit intermediar și pînă la ajungerea lor la depozitul de destinație să nu treacă o perioadă mai mare de 60 de zile.

CLAUZA DE SUBROGARE, clauză folosită în asigurările maritime de mărfuri, potrivit căreia asigurătorii renunță la dreptul de a se substitui asiguratului despăgubit, adică nu mai urmăresc pe cărăuș pentru pierderile sau avariile provocate mărfurilor prin neglijența cărăușului.

CLAUZA ETICHETELOR, stipulație prevăzută în contractele de asigurări maritime potrivit căreia asigurătorii plătesc despăgubiri echivalente numai cu valoarea etichetelor și ambalajelor avariate, fără a avea în vedere eventuale pierderi de preț datorită aspectului exterior mai puțin atractiv al mărfurilor respective. C.e. se aplică numai pentru riscurile cu privire la etichete și ambalaje, fără a avea în vedere mărfurile etichetate sau ambalate (ex. etichetele de pe sticle, unele butoaie, lăzi etc.).

CLAUZA EXCEPTĂRII UZURII NORMALE, stipulație prevăzută în contractele de asigurări maritime potrivit căreia, în caz de daună, asigurătorul despăgubește valoarea navei, mai puțin amortizarea corespunzătoare uzurii normale.

CLAUZA „FĂRĂ AVARIE PARTICULARĂ" sau „FRANCO DE AVARII PARTICULARE", stipulație întîlnită în polițele de asigurare cargo și casco maritim, conform căreia asigurătorii își limitează răspunderea, acoperind numai *avariile particulare* (v.) produse de anumite cauze mai importante. De regulă, aplicarea acestei clauze dă dreptul la acoperirea avariilor particulare la navă și încărcătură produse de naufragiu, abordaj, eșuare, oprire forțată etc.

CLAUZA „FRANCO CU EXCEPȚIA" (sau „fără avarii particulare cu excepția ..."), clauză stipulată în polițele casco maritim, conform căreia anumite riscuri deși dau naștere numai la avarii particulare totuși sînt acoperite de asigurător. Aceste riscuri sînt de abordaj, de lovire a unui corp fix, mobil sau plutitor, de eșuare și de incendiu. Rezultă că dacă asiguratul poate face dovada producerii unuia din aceste patru riscuri, avariile rezultate, chiar particulare, se despăgubesc de către asigurător.

CLAUZA „FRANCO DE AVARII" (sau „fără răspundere pentru ava-

rii"), stipulație inserată în polițele de asigurare a navei, conform căreia asigurătorul este liberat de orice răspundere pentru avaria comună sau particulară, exceptînd cazurile care dau naștere la abandonul navei. În astfel de situații, asiguratul are de ales între abandon și exercițiul acțiunii de avarie.

CLAUZA FRANȘIZEI, stipulație întîlnită frecvent în polițele de asigurare maritimă conform căreia asigurătorii nu acoperă decît pagubele care depășesc *franțiza* (v). De exemplu, în polițele casco este des stipulată o franșiză convențională, variind de la 2% la 5% din valoarea agreată a navei. **C.f.** se aplică numai în legătură cu pagubele care sînt urmarea avariilor particulare, ea neaplicîndu-se în cazul *contribuției la avaria comună* (v.). Totodată, **c.f.** nu se aplică nici dacă paguba este urmarea naufragiului, eșuării, incendiului sau exploziei pe bordul navei sau ciocnirii cu alte nave.

CLAUZA LANSĂRII, clauză folosită în asigurările maritime care prevede riscurile pe care le preia asigurătorul cu prilejul lansării navei.

CLAUZA MĂRFURILOR NEVĂMUITE, consimțămînt exprimat de asigurătorii unui risc maritim pentru despăgubirea unei avarii particulare, aceasta făcîndu-se la valoarea mărfurilor din portul de destinație din care se exclud taxele vamale de import.

CLAUZA NECUMULĂRII AVARIILOR, stipulație prevăzută în polițele de asigurare maritimă, conform căreia avariile suferite de navă pe parcursul fiecărui transport se lichidează de asigurător în mod separat și nu cumulat. Aplicarea **c.n.a.** îi poate dezavantaja pe asigurați, deoarece fiecare avarie, luată în mod individual, este posibil să nu întreacă nivelul *franșizei* (v)..

CLAUZA PIERDERII TOTALE REALE, clauză folosită în asigurările maritime potrivit căreia nava sau mărfurile se asigură împotriva riscului de pierdere totală reală. Această pierdere se poate manifesta sub formele: *a)* pierdere totală reală și *b)* pierdere totală prin interpretare. Pierderea totală reală este considerată atunci cînd nava a fost complet distrusă ori în așa măsură avariată încît ea nu mai poate fi reparată sau costul reparației ar depăși valoarea comercială a navei; de asemenea, este considerată pierdere totală reală a navei și situația în care nu se pot procura materialele necesare efectuării reparației, iar asiguratul, din această cauză, nu poate folosi nava respectivă. În mod obișnuit, se consideră pierdere totală reală: distrugerea navei prin incendiu, scufundarea, dispariția navei pe mare, fără a mai putea fi urmărită. În ce privește mărfurile, pierderea totală reală se consideră cînd: dispariția mărfurilor are loc concomitent cu incendierea sau scufundarea navei; deteriorarea mărfurilor într-un asemenea grad care nu le mai face negociabile, ele neputîndu-se recondiționa. De asemenea, se consideră pierdere totală reală și capturarea navei și a mărfurilor de către inamic în timp de război. Pentru acordarea despăgubirii, comandantul navei trebuie să depună la notarul public un *protest maritim* (v.) în care se prezintă împrejurările producerii pierderii totale reale. Protestul se trimite asigurătorului însoțit de *polița de asigurare* (v.), iar pentru mărfuri se mai depune conosamentul care atestă că mărfurile au fost efectiv încărcate pe navă, cît și facturile care învederează valoarea mărfurilor respective. Pierderea totală prin interpretare constă în avarierea navei în așa măsură, încît — deși ea poate fi reparată și salvată — costul salvării și reparației (dacă ar avea loc), ar fi mai mari decît valoarea asigurată a navei. Deși în asemenea situații mărfurile nu sînt pierdute, asiguratul trebuie să aibă motive temeinice să renunțe la călătorie. În asemenea situații, asiguratul are latitudinea să considere paguba drept o *avarie* (v.) parțială cînd primește despăgubirea corespunzătoare de la asigurător, păstrîndu-și nava, ori să abandoneze nava în favoarea asigurătorilor (ca și cum ar fi avut loc o pierdere to-

tală), primind de la aceştia valoarea asigurată. În cazul pierderii totale prin interpretare a mărfurilor se aplică aceleaşi reguli.

CLAUZA SALVĂRII, clauză folosită în asigurările maritime care prevede suma cu care asigurătorii participă la acoperirea cheltuielilor pentru salvarea bunului cuprins în asigurare.

CLAUZA „TOATE RISCURILE", specificaţie întîlnită în contractele de asigurare a mărfurilor în timpul transporturilor internaţionale. Asigurarea încheiată conform c. „t.r." acoperă un număr mare de fenomene şi accidente (avarii particulare, avarii comune etc.) care pot produce pagube încărcăturii, oferind o bună protecţie pentru asiguraţi (v. şi *asigurare pentru toate riscurile*).

CLAUZA VALORII NETE, prevedere potrivit căreia în caz de *avarie particulară* (v.), în asigurările maritime, asigurătorul acordă despăgubirea mărfurilor asigurate numai pînă la nivelul valorii lor nete, ceea ce înseamnă că din preţul mărfurilor se scade suma navlului şi diferite alte taxe.

CLAUZĂ, dispoziţia specială înserată într-o lege, convenţie, contract sau act prin intermediul căreia se reglementează felul în care părţile contractante urmează să-şi exercite drepturile şi obligaţiile ce rezultă pentru fiecare, din actele încheiate.

CLUBURILE P. and I., (în engl. Protection and Indemnity), asociaţie care în baza principiului mutualităţii acoperă protecţia şi indemnizaţia proprietarilor (armatorilor) de nave maritime prin intermediul *asigurării „Protecţie şi Indemnizaţie"* (v.). **C.P. and I.** funcţionează în Anglia, motiv pentru care asigurarea **P. and I.** este totuna cu asociaţia la Club, fiind guvernată de aceeaşi lege ca şi Clubul, adică de legea engleză. În momentul în care un armator se decide asupra Clubului la care va înscrie nava, va plăti o sumă (o cotizaţie) în avans, calculată în funcţie de tonajul brut al navei, care serveşte pentru acoperirea daunelor obişnuite. Ulterior, după cunoaşterea rezultatelor fiecărui exerciţiu anual, se mai plătesc Clubului „cotizaţii suplimentare", care servesc pentru acoperirea daunelor excepţionale. De menţinut că nava înscrisă la Club trebuie să fie asigurată în prealabil printr-o poliţă obişnuită pentru întreaga ei valoare.

COASIGURARE, contractare a asigurării de către un asigurat cu cîţiva asigurători, care preiau asupra lor o cotă stabilită din risc şi pe care o suportă în mod independent. **C.** este o cale de dispersare a riscurilor. În caz de daună, fiecare asigurător acordă despăgubiri corespunzătoare cotei de risc preluată, însă de comun acord cu toţi ceilalţi asigurători, ceea ce generează unele dificultăţi în lichidarea daunelor. **C.** se practică şi în ţara noastră (v. şi *reasigurare*).

CODUL MUNCII, act normativ; legeprincipală care cuprinde totalitatea principiilor şi normelor de bază cu privire la relaţiile de muncă, precum şi drepturile şi îndatoririle personalului din ţara noastră. După un preambul, **C.m.** cuprinde în partea I principii generale ale relaţiilor de muncă, precum şi drepturile şi îndatoririle personalului (principii generale privind relaţiile muncii); în partea a II-a cuprinde relaţiile de muncă din unităţile economice de stat (încadrarea şi promovarea în muncă, remunerarea muncii, disciplina muncii, răspunderea disciplinară şi răspunderea materială, timpul de muncă şi de odihnă, încetarea contractului de muncă, vechimea în muncă, protecţia muncii şi asigurările sociale, munca femeilor şi tinerilor, rolul sindicatelor, jurisdicţia muncii, controlul aplicării legislaţiei muncii, dispoziţii finale şi tranzitorii (v. şi *asigurări sociale; asigurări sociale de stat*).

COEFICIENT DE CONTRIBUŢIE LA AVARIA COMUNĂ, coeficient utilizat la stabilirea părţii cu care trebuie să participe, în mod separat, nava, navlul şi încărcătura la acoperirea daunelor şi cheltuielilor făcute în contul avariei comune. **C.** de c. la a.c. se calculează pe baza următoarei for-

mule:

$$C_c = \frac{M_c}{M_d} \times 100,$$

în care:

C_c = cota de contribuție;
M_c = masa creditoare;
M_d = masa debitoare.

Aplicînd c. de c. la masa debitoare (elementele care au beneficiat de pe urma sacrificiului sau a cheltuielilor efectuate prin actul de avarie comună) rezultă partea cu care va contribui nava, navlul și încărcătura la acoperirea avariei comune (v. și *avarie comună; masă creditoare; masă debitoare*).

COLIZIUNE, ciocnire violentă între două corpuri care se mișcă unul spre altul. Ciocnirea navelor maritime între ele se soldează, de regulă, cu diferite pagube. Prin *asigurarea casco maritim* (v.), indiferent de condiția care stă la baza încheierii acesteia („cu răspundere pentru pierdere sau avarii"; „fără răspundere pentru avarii în afară de cazurile de naufragiu, eșuare, incendiu sau explozie pe bord sau ciocnire"; „cu răspundere pentru pierderea totală a navei inclusiv cheltuielile de salvare"), se acoperă și riscul de coliziune.

COMBINAȚIE DE LITERE, reunire de trei litere ce se utilizează în cazul polițelor de asigurare de viață care participă la *tragerile de amortizare* (v.). La solicitarea asiguraților, asigurătorul emite poliță de asigurare, pentru fiecare 1 000 de lei sumă asigurată, pe care sînt trecute combinații de trei litere. La fiecare tragere de amortizare lunară se amortizează cîte opt combinații de litere. Asiguratul are dreptul să încaseze suma asigurată dacă la tragerile de amortizare combinația de litere de pe poliță sa coincide cu combinația ieșită la tragere. Combinațiile de litere înscrise pe polițele de asigurare pot fi schimbate (la cererea asiguratului) în decursul perioadei pentru care s-a contractat asigurarea. Noile combinații de litere sînt valabile numai de la tragerea de amortizare din luna următoare celei în care s-a făcut modificarea.

COMISAR DE AVARIE, persoană fizică sau juridică, avînd calitatea de reprezentant și mandatar al asigurătorului, autorizat (împuternicit) să constate, împreună cu asiguratul (la nevoie și cu sprijinul experților); realitatea, mărimea, cauzele și împrejurările producerii unor pagube pentru care și-a asumat răspunderea asigurătorul respectiv. Toate datele rezultate din constatarea efectuată de c. de a. se trec în documentul pe care acesta îl întocmește, anume *certificatul de avarie* (v.). De regulă, asigurătorii au comisari de avarie în porturile principale, în scopul de a interveni la cererea comandantului navei sau agentului societății armatoare ori din proprie inițiativă, în cazurile cînd au luat cunoștință că o navă asigurată la asigurătorul pe care îl reprezintă se află în portul lor în stare de avarie. Activitatea c. de a. cuprinde pe lîngă constatarea și evaluarea pagubelor ce se produc la încărcături și nave în timpul transporturilor internaționale și constatarea și evaluarea pagubelor la autovehicule (inclusiv pentru răspundere civilă) sau efectuarea altor servicii de mandat solicitate de asigurători. C. de a. trebuie să aibă temeinice cunoștințe de specialitate (asigurări, comerț, merciologie, drept etc.) și să dea dovadă de obiectivitate în activitatea pe care o desfășoară, apărînd deopotrivă atît interesele asigurătorului, cît și pe cele ale asiguratului. Totodată, c. de a. au obligații și în ceea ce privește informarea asiguratului în legătură cu îndatoririle lui, inclusiv măsurile pe care trebuie să le ia pentru prevenirea producerii unor pagube. C. de a. au și obligația de a informa pe asigurător în legătură cu orice problemă care ar prezenta interes pentru acesta, ca de exemplu: situația din porturi în ceea ce privește protejarea mărfurilor împotriva incendiului, furtului și a apei de ploaie, frecvența cazurilor de pagube și propuneri pentru înlăturarea acestora. Societățile

noastre de asigurări activează în calitate de comisar de avarie pentru societăți și firme dintr-un mare număr de țări ale globului.

COMISARIAT DE AVARIE, activitatea complexă pe care o desfășoară un *comisar de avarie* (v.). Pentru ca această activitate să fie încununată de succes este necesară o conlucrare permanentă între asigurători și comisarii de avarie și între aceștia din urmă și asigurați. Avînd în vedere distanța care îi desparte, de regulă, pe comisarii de avarie de asigurătorii pe care îi reprezintă este de foarte mare importanță informarea — prin mijloace rapide — pe care comisarul de avarie trebuie să o transmită asigurătorului în legătură cu constatările efectuate.

COMISIA CENTRALĂ DE PENSII, organ de jurisdicție, de apel și de control care funcționează în cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, constituită dintr-un vicepreședinte și mai mulți membri, desemnați din diverse organisme centrale. C.c. de p. este compusă din 11 membri, avînd ca președinte un adjunct al Ministerului Muncii și Protecției Sociale, ca vicepreședinte, un reprezentant al Sindicatelor din România, iar ca membri: directorul general al Direcției generale de asigurări sociale, pensii și asistență socială, directorul Institutului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, precum și cîte un reprezentant al Ministerului Finanțelor, Ministerului Justiției, al Sindicatelor din România, Uniunii Democratice a Țăranilor din România, Ligii Femeilor din România, alți reprezentanți, numiți dintre membrii organelor de administrație a acestor ministere și organizații. Componența nominală a c.c. de p. se stabilește de către Guvern prin hotărîre adoptată în acest scop. Avînd calitatea de organ de apel și de control, c.c. de p. judecă și hotărăște în ce privește cererile de revizuire a deciziilor emise de comisiile județene de pensii și ale sectoarelor municipiului București, urmărind aplicarea corectă a legislației în vigoare de către unitățile și organele teritoriale de pensii și asigurări sociale. Comisia are următoarele atribuțiuni: îndrumă și controlează activitatea comisiilor de pensii și a celor de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă județene și ale Municipiului București verificînd respectarea legislației în acest domeniu; urmărește aplicarea corectă pe teritoriul țării a legislației pensiilor de către unitățile de stat, de către unitățile și organele teritoriale de pensii ale asigurărilor sociale din unitățile agricole cooperatiste și ale țărănimii cu gospodărie individuală etc; examinează și soluționează apelurile pentru revizuirea deciziilor de pensionare sau de încadrare în grade de invaliditate, emise de către comisiile de pensii județene și ale sectoarelor municipiului București. C.c. de p. primește apelurile fie direct de la persoanele interesate, fie prin direcțiile județene pentru problemele de muncă și protecție socială, în maximum 30 zile de la comunicarea deciziei de pensionare. La soluționarea apelurilor privind încadrarea în diferite grade de invaliditate, c. adoptă hotărîri numai cu avizul (care este consultativ) *Institutului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă* (v.). Hotărîrile comisiei au valabilitate dacă ele au întrunit acordul a cel puțin 2/3 din numărul membrilor săi, sînt definitive și se comunică persoanelor în cauză și direcțiilor județene respective pentru probleme de muncă și protecție socială în termen de 30 de zile. Dacă în urma primirii hotărîrii c.c. de p. persoana în cauză depune acte noi care conduc la anularea sau modificarea hotărîrii adoptate, președintele comisiei analizează cazul și poate dispune repunerea pe rol și deci rejudecarea apelului (v. și *comisia de pensii și asigurări sociale din cooperativa agricolă de producție; comisia de pensii și asigurări sociale pentru țăranii cu gospodărie individuală; comisia județeană (ale sectoarelor municipiului București) de pensii; decizie de pensionare.*

COMISIA DE CENZORI A CASEI DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, organ obștesc de control **format din 3—5 membri**, ales de adunarea generală a casei pe o durată de 2 ani. Comisia de cenzori verifică cel puțin o dată pe lună respectarea normelor legale și a statutului cu privire la activitatea financiar-gospodărească, constituirea și utilizarea fondurilor, administrarea bunurilor materiale ale casei, evidența contabilă și dările de seamă contabile. Pentru pagubele constatate comisia de cenzori este obligată să propună măsurile necesare pentru stabilirea răspunderilor și recuperarea pagubelor, urmărind luarea măsurilor respective. Comisia de cenzori prezintă adunării generale rapoarte asupra constatărilor cu concluzii și propuneri. Procesele-verbale de verificare se prezintă consiliului de conducere pentru luarea operativă a măsurilor cuvenite. Membrii consiliului de conducere și personalul încadrat al casei nu pot face parte din comisia de cenzori (v. și *casa de ajutor reciproc a pensionarilor*).

COMISIA DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ, organism constituit în cadrul direcției județene (a sectoarelor municipiului București) pentru probleme de muncă și protecție socială, formată din 9—13 membri, în următoarea componență: directorul direcției pentru probleme de muncă și protecție socială sau înlocuitorul său; directorul direcției sanitare sau înlocuitorul său în calitate de președinte; reprezentanți ai organelor locale ale sindicatelor; reprezentante ale organizațiilor de femei; reprezentanți ai personalului din unitățile de stat; un medic de specialitate în expertiza medicală a capacității de muncă și unul sau doi medici de specialitate în funcție de natura afecțiunii persoanei în cauză. Structura nominală a acestei comisii se aprobă prin decizie a primăriei județului sau al municipiului București, cu acordul prealabil al Ministerului Muncii și Protecției Sociale și un reprezentant al Sindicatelor. Comisia își desfășoară activitatea în cadrul spitalelor sau policlinicilor, prin cabinete de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă și are următoarele atribuțiuni: îndrumă și controlează activitatea comisiilor de pensii și asigurări sociale din unitățile de stat și cooperatiste și a comisiilor de pensii și asigurări sociale pentru țăranii cu gospodărie individuală cu privire la expertiza medicală și recuperarea capacității de muncă; analizează periodic starea de sănătate a personalului din unitățile de stat de pe raza teritorială împreună cu organele locale sanitare și sindicale și propune măsuri pentru lichidarea și preîntîmpinarea deficiențelor constatate; verifică temeinicia și legalitatea propunerilor comisiilor de pensii și asigurări sociale referitoare la încadrarea în grade de invaliditate, putînd dispune prezentarea la comisie a persoanelor în cauză, completarea examenelor medicale sau internarea în unități sanitare de specialitate în vederea fundamentării diagnosticului și stabilirea concluziilor medicale; stabilește cauzele invalidității, gradul de invaliditate și termenele de revizuire medicală a capacității de muncă; face propuneri comisiilor de pensii județene și ale sectoarelor municipiului București, referitoare la emiterea deciziilor de încadrare în grade de invaliditate sau, după caz, respingerea cererii de pensionare pentru invaliditate; examinează propunerile de prelungire peste 90 de zile a concediilor medicale și avizează eliberarea certificatelor medicale în aceste cazuri etc. In esență, această c. urmărește în ce măsură există incapacitate de muncă totală sau parțială, stabilirea diagnosticului, a gradelor de invaliditate, urmărește evoluția stării de sănătate a personalului, avizează măsurile adecvate de recuperare a capacității de muncă etc., propunînd măsuri pentru înlăturarea și prevenirea deficiențelor. Prin atribuțiile ce le îndeplinesc, aceste comisii sînt organe de îndrumare, control, avizare și decizie. O astfel de comisie este răspunzătoare pentru respectarea criteriilor și normelor de încadrare în grade de invaliditate și determinarea corectă a

capacității de muncă. Persoanele nemulțumite de soluțiile date de c. se pot adresa pe calea contestației la comisiile județene de pensii și a municipiului București.

COMISIA DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE A COLEGIULUI DE AVOCAȚI, organ colectiv format pe lîngă consiliul colegiului de avocați, alcătuit din 3—7 membri și condus de un membru al consiliului colegiului de avocați. Din comisie fac parte directorii colectivelor de asistență juridică din cadrul colegiului, secretarul și contabilul șef, unul sau doi reprezentanți ai avocaților din colegiu. Stabilirea componenței nominale a comisiei se efectuează de către consiliul colegiului. C. are menirea să asigure respectarea normelor legale referitoare la întocmirea actelor de pensionare, ținerea corectă a evidenței datelor și elementelor pe baza cărora se calculează pensiile și celelalte drepturi de asigurări sociale etc. C. primește dosarele de pensionare de la colegiile de avocați, le verifică și semnalează colegiului de avocați în cauză orice nereguli constatate. Dosarul de pensionare pentru invaliditate trebuie să conțină și concluziile expertizei medicale, confirmate de spitalul competent. Cînd comisia consideră că nu se confirmă pierderea capacității de muncă (total sau parțial), are obligația să informeze în scris conducerea colegiului de avocați și pe avocatul în cauză despre concluziile sale. În urma studierii temeinice a dosarelor, comisia face propuneri de pensionare care, împreună cu dosarele, se înaintează Consiliului Casei de asigurări a avocaților în vederea emiterii deciziilor de pensionare. Membrii c. sînt răspunzători de respectarea riguroasă a normelor legale referitoare la stabilirea pensiilor și acordarea celorlalte drepturi de asigurări sociale cuvenite avocaților (v. și *casa de asigurări a avocaților; comisia de pensii și asigurări sociale din unitățile de stat; consiliul casei de asigurări a avocaților; dosar de pensionare; lișa de pensie.*)

COMISIA DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE DIN COOPERATIVA AGRICOLĂ DE PRODUCȚIE, organ colectiv, constituit din 3—7 persoane, care funcționează pe lîngă conducerea cooperativei agricole de producție; este condusă de către vicepreședintele sau de un alt membru al consiliului de conducere. Componența nominală a acestei comisii se stabilește de către adunarea generală a cooperativei agricole de producție. C. are următoarele atribuțiuni: sprijină și urmărește întocmirea la timp a dosarelor de pensionare pentru limită de virstă, de invaliditate și de urmaș; verifică dosarele întocmite și aduce la cunoștința conducerii cooperativei orice neregulă constatată; analizează și face propuneri în vederea încadrării în grade de invaliditate a membrilor cooperativei și a persoanelului acesteia; veghează la respectarea prevederilor legale referitoare la acordarea celorlalte drepturi de asigurări sociale; face propuneri consiliului de conducere al cooperativei cu privire la repartizarea biletelor de tratament balnear și a celor de odihnă pentru membrii cooperatori și familiile acestora; propune acordarea de indemnizații și ajutoare; urmărește plata corectă și la timp a contribuțiilor de asigurări sociale de către cooperativă și membrii cooperatori; soluționează orice alte probleme privind pensiile și asigurările sociale din cooperativa agricolă de producție. C. își desfășoară activitatea ca organ de analiză, de control, de avizare și de propuneri, în unele cazuri și de decizie, putînd să oblige cooperativa agricolă să înainteze, în termen, dosarele de pensionare direcției județene pentru probleme de muncă și protecție socială. Concluziile, propunerile și deciziile c. sînt valabile numai dacă au întrunit acordul la minimum 2/3 din numărul membrilor care o compun. Hotărîrea adoptată de c. se comunică obligatoriu conducerii cooperativei agricole și cooperatorului, care poate face contestație în termenul prevăzut de lege la comisia județeană de pensii. C. întocmește și prezintă dări de seamă privind activitatea sa în fața adunării

generale a cooperativei şi informează comisia judeţeană de pensii asupra măsurilor luate în vederea aplicării corecte a legislaţiei de asigurări sociale. C. are importante sarcini privitor la efectuarea unor anchete sociale solicitate de organele de asigurări sociale. În acelaşi timp, c. este obligată să prezinte direcţiei judeţene pentru probleme de muncă şi protecţie socială documentaţia privind activitatea desfăşurată şi să întreprindă măsuri pentru lichidarea şi preîntîmpinarea deficienţelor. C. se preocupă de constituirea şi păstrarea fondurilor de asigurări sociale, depistează ilegalităţile şi erorile, urmăreşte recuperarea sumelor plătite fără just temei ca pensii, indemnizaţii şi ajutoare. Activitatea c. este îndrumată şi controlată de către comisia judeţeană (a municipiului Bucureşti) de pensii şi de Comisia Centrală de Pensii (v. şi *comisia de pensii şi asigurări sociale din unităţile de stat*.)

COMISIA DE PENSII ŞI ASIGURĂRI SOCIALE DIN UNITĂŢILE DE STAT, organism de analiză, avizare, propuneri, decizie şi control constituit din 3—7 membri, condus de către un reprezentant al organului de administraţie al unităţii pe lîngă care funcţionează. Din c. fac parte membrii conducerii unităţii, delegaţi ai sindicatelor, reprezentanţi ai personalului, medici, specialişti din compartimentele financiar-contabil, de personal şi salarizare. C. îşi desfăşoară activitatea pe baza programului de lucru aprobat de către conducerea unităţii şi are următoarele atribuţii: urmăreşte respectarea prevederilor legale referitoare la completarea corectă şi la zi a carnetelor de muncă şi a celorlalte documente necesare întocmirii dosarelor de pensionare; urmăreşte respectarea normelor legale referitoare la acordarea altor drepturi de asigurări sociale, a alocaţiei de stat pentru copii, face propuneri privind plata ajutorului pentru mamele cu mai mulţi copii, a ajutorului pentru soţii de militari în termen, a indemnizaţiei de naştere; analizează cazurile de pierdere a capacităţii de muncă şi face propuneri pentru încadrarea în grade de invaliditate a personalului unităţii; urmăreşte şi sprijină întocmirea corectă şi la timp a dosarelor de pensionare pentru munca prestată şi limită de vîrstă, de invaliditate şi de urmaş, verifică dosarele întocmite, avînd obligaţia să semnaleze conducerii unităţii orice nereguli constatate; acordă tot sprijinul activităţii de securitate, protecţie şi igienă a muncii, prevenirii accidentelor de muncă şi îmbolnăvirilor profesionale; analizează periodic, împreună cu organele competente, starea de invaliditate şi de incapacitate temporară de muncă a personalului unităţii şi controlează modul de aplicare a măsurilor stabilite; împreună cu organele sindicale stabileşte repartizarea biletelor de odihnă şi a celor de tratament în staţiunile balneoclimatereice; acordă sprijinul necesar şi urmăreşte încadrarea în noi locuri de muncă, corespunzător capacităţii lor de muncă sau cu program de lucru redus, a persoanelor care din cauza unor accidente sau boli nu mai pot lucra ca în condiţiile anterioare; în situaţiile în care c. consideră că nu este confirmată pierderea parţială sau totală a capacităţii de muncă, informează în scris atît conducerea unităţii, cît şi persoana în cauză; cînd este necesară schimbarea locului de muncă, reducerea programului de lucru sau recalificarea persoanei în cauză, c. face propuneri corespunzătoare unităţii şi sprijină înfăptuirea lor; în conformitate cu prevederile legale, urmăreşte realizarea sarcinilor unităţii privind înfiinţarea de creşe, grădiniţe, cantine, grupuri sociale, crearea spaţiilor de cazare, spaţii locative, rezolvarea problemelor de asistenţă medicală; sprijină şi urmăreşte întocmirea bugetului de venituri şi cheltuieli, realizarea indicatorilor valorici şi fizici referitori la pensii şi asigurările sociale şi recuperarea capacităţii de muncă; alte atribuţii. Propunerile, concluziile şi hotărîrile c. sînt valabile dacă au întrunit acordul a cel puţin două treimi din numărul celor care o compun. C. nu se află în situaţia de subordonare faţă de con-

ducerea administrativă a unității, ci ea are independență funcțională, fiind îndrumată și controlată de către comisia județeană și a municipiului București, precum și de către comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă.

COMISIA DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE PENTRU ȚĂRANII CU GOSPODĂRIE INDIVIDUALĂ, funcționează pe lîngă primăriile comunale și este condusă de un viceprimar al comunei. Comisia este constituită din: secretarul primăriei, medicul de circumscripție sanitară, un număr de 5—7 deputați și țărani cu gospodărie individuală, desemnați de adunarea cetățenilor. Primăria aprobă prin decizie componența nominală a comisiei. Atribuții: veghează și urmărește depunerea integrală și la termen a contribuțiilor personale pentru fondul de pensii și asigurări sociale; urmărește livrarea de produse agricole de către țăranii cu gospodărie individuală la fondul de stat; controlează dacă în carnetele de pensii și asigurări sociale se înscriu, în mod corect, contribuțiile personale și livrările de produse agricole la fondul de stat; examinează documentele din dosare și face propuneri de încadrare în grade de invaliditate a țăranilor cu gospodărie individuală; examinează și confirmă dosarele de pensionare pentru limită de vîrstă, invaliditate și de urmaș; soluționează plîngerile asiguraților și propune soluții la contestațiile acestora etc. Comisia veghează la întocmirea corectă a *carnetelor de pensii și asigurări sociale* (v.), aplicarea sistemului informațional, popularizează asigurările sociale, urmărește dacă țăranii beneficiază în timpul internării în spital de întreținere și medicamente în mod gratuit, precum și ambulatoriu, întocmește anchete sociale, participă la soluționarea cererilor, reclamațiilor, sesizărilor și propunerilor țăranilor privind atribuirea țăranilor a biletelor de tratament în stațiunile balneoclimaterice. Hotărîrile comisiei se adoptă cu o majoritate de cel puțin 2/3 din numărul membrilor săi.

COMISIA JUDEȚEANĂ (ALE SECTOARELOR MUNICIPIULUI BUCUREȘTI) DE PENSII, organ de decizie, control și jurisdicție instituit prin decizia primăriei județului (a municipiului București), cu acordul prealabil al Ministerului Muncii și Protecției Sociale, avînd următoarea componență: un viceprimar al județului — în calitate de președinte, directorul direcției pentru probleme de muncă și protecție socială; un reprezentant al conducerii direcției sanitare; un judecător desemnat de către președintele tribunalului județean. În municipiul București există cîte o comisie de pensii și asigurări sociale pe lîngă fiecare sector, constituită din: un viceprimar al primăriei sectorului în calitate de președinte, un judecător desemnat de către președintele tribunalului municipiului București; un membru al sindicatelor; un reprezentant al Direcției pentru probleme de muncă și protecție socială a municipiului București; un reprezentant al Direcției Sanitare a municipiului București. Structura comisiei de pe lîngă fiecare sector se stabilește prin decizia primăriei municipiului București, cu acordul prealabil al Ministerului Muncii și Protecției Sociale și al Sindicatelor. C. j. de p. are ca atribuții: îndrumă, coordonează și controlează activitatea comisiilor de pensii și asigurări sociale din unitățile de stat și din cooperativele agricole de producție și a comisiilor de pensii și asigurări sociale de pe lîngă primăriile comunale; pe baza propunerilor direcției județene pentru probleme de muncă și ocrotiri sociale sau ale comisiilor de expertiză medicală și de recuperare a capacității de muncă emite, cu acordul a cel puțin 2/3 din numărul membrilor săi, decizii de pensionare pentru limită de vîrstă, invaliditate și de urmaș; la propunerea comisiei de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă emite decizii de încadrare în grade de invaliditate; în termen de 30 zile de la primire, cu citarea persoanei în cauză, examinează și soluționează contestațiile împotriva hotărîrilor adoptate de comisiile de pensii și asigurări

sociale, precum și ale comisiilor de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă din unități. Deciziile adoptate de către **c.j.** de **p.** se întocmesc și se comunică unităților și persoanelor respective de către direcțiile județene pentru probleme de muncă și protecție socială în termen de 15 zile. Împotriva acestor decizii se poate face apel la *Comisia Centrală de Pensii* (v.) în termen de 30 zile de la comunicare. **C.j.** de **p.** se mai preocupă de: formarea fondurilor de asigurări sociale, gestionarea biletelor de tratament și odihnă în stațiunile balneoclimaterice, acordarea indemnizațiilor și ajutoarelor (v. și *decizia de pensionare; registru pentru procese-verbale privind pensiile*).

COMISIA NAȚIONALĂ PENTRU PROTECȚIA MUNCII, organ central din subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, care îndrumă, coordonează și controlează activitatea privind igiena, protecția și securitatea muncii din întreaga țară. În vederea realizării atribuțiilor sale, **C. N.** pentru **P. M.** elaborează proiecte de acte normative privind realizarea igienei, protecției și securității muncii, iar după aprobarea lor urmărește prin inspectoratele sale județene transpunerea lor în practică. În acest scop difuzează la ministere și în profil teritorial normele de protecție și securitate a muncii, urmărește dacă se iau măsurile corespunzătoare pentru prevenirea bolilor profesionale și a accidentelor de muncă. De asemenea, urmărește ținerea evidenței accidentelor de muncă, a cauzelor care le-au determinat, aplicarea sancțiunilor față de cei vinovați, lichidarea cauzelor și prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. Studiază posibilitățile perfecționării măsurilor de tehnica și securitatea muncii, propunînd Ministerului Muncii și Protecției Sociale soluțiile corespunzătoare. Cercetează și valorifică experiența altor țări în domeniul securității și protecției muncii etc.

COMISIA PENTRU SĂNĂTATE, MUNCĂ, ASIGURĂRI SOCIALE ȘI PROTECȚIA MEDIULUI, organ permanent de lucru a Parlamentului, care se alege în prima sesiune a legislaturii, pentru întreaga durată a acesteia, fiind formată dintr-un număr impar (între 19 și 35) de membri. Comisia examinează și dezbate din însărcinarea Parlamentului proiecte de legi, decrete, hotărîri sau alte acte normative ce urmează a fi dezbătute și adoptate, precum și orice alte probleme. Din însărcinarea Parlamentului, comisia poate asculta periodic sau pe probleme rapoarte ale conducătorilor oricăror organe ale administrației de stat (cu deosebire de la Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și de la primarii primăriilor, precum și de la conducătorii altor organe) asupra activității lor în domeniul sănătății, muncii, asigurărilor sociale și protecției mediului înconjurător, și analizează modul în care se înfăptuiește politica statului în aceste domenii și asigură aplicarea actelor normative. Comisia întocmește, după caz, rapoarte, avize sau propuneri în legătură cu problemele din competența sa pe care le supune Parlamentului. Potrivit competenței pe care o are, comisia poate propune proiecte de legi din inițiativă proprie. De asemenea, comisia studiază petițiile cetățenilor adresate Parlamentului privind problemele de interes obștesc sau personal și propune soluțiile adecvate. La ședințele comisiei pot asista și deputați care nu sînt membri ai săi. Comisia poate invita la dezbateri și alți deputați a căror opinie este considerată utilă în dezbaterea problemelor de pe agenda sa. Ședințele de lucru ale comisiei — care de regulă sînt publice — se țin în timpul sesiunii, precum și în intervalul dintre sesiuni; ele sînt conduse de președintele sau vicepreședintele comisiei. Comisia lucrează valabil în prezența a jumătate plus unu din numărul membrilor ce o compun, iar hotărîrile se iau cu majoritatea simplă a celor prezenți. Prin președintele său, comisia are dreptul să ceară de la Ministerele de resort și de la oricare alte organe de stat informații, acte, cît și referate asupra problemelor privitoare la lucrările sale. Periodic și pe probleme ascultă rapoarte ale mi-

niştrilor şi celorlalţi conducători ai organelor centrale. Este demn de subliniat că toate organele şi funcţionarii de stat au obligaţia să pună la dispoziţia comisiei informaţiile şi documentele cerute. Miniştrii au dreptul să participe la lucrările comisiei. Comisia are obligaţia să înştiinţeze pe ministrul de resort sau pe conducătorul organului de stat interesat în lucrarea aflată în discuţia acesteia şi, la nevoie, să-l invite pentru a da lămuriri. În acelaşi timp, comisia poate chema orice persoană, în cazurile în care ascultarea lor este socotită utilă şi, la nevoie, să le ceară referate scrise. În mod concret comisia examinează şi face propuneri cu privire la programele de ocrotire a sănătăţii populaţiei şi eficienţa folosirii mijloacelor materiale şi băneşti puse la dispoziţie în acest scop, urmărirea fenomenelor demografice, problemele privind salarizarea, securitatea, igiena şi protecţia muncii, pensiile, indemnizaţiile şi celelalte probleme de asigurări sociale, asigurarea protecţiei mediului înconjurător etc. Preşedintele comisiei informează Parlamentul asupra activităţii pe care o desfăşoară în îndeplinirea însărcinărilor primite. Rapoartele comisiei care cuprind rezultatele analizei, precum şi concluziile şi propunerile rezultate din dezbateri se înaintează organului de resort al Parlamentului. Hotărirea Parlamentului: se aduce la cunoştinţa comisiei.

COMISIE DE RECONSTITUIRE A VECHIMII ÎN MUNCĂ, organism care funcţionează pe lîngă primăria judeţului şi ale sectoarelor municipiului Bucureşti, compus din cîte un delegat al Oficiului raporturi de muncă şi al Oficiului de pensii din cadrul Direcţiilor judeţene pentru probleme de muncă şi protecţie socială, respectiv a municipiului Bucureşti, un delegat al sindicatului, precum şi din trei supleanţi. Preşedintele, membrii, secretarul comisiei şi supleanţii sînt desemnaţi prin decizii ale primăriilor respective. Lucrările comisiei se desfăşoară numai în prezenţa tuturor membrilor sai, iar hotăririle se iau cu majoritate de voturi. C. primeşte cererile de reconstituire a vechimii în muncă din raza lor teritorială, însoţite de înscrisuri din care să rezulte că între părţile specificate în cerere au existat raporturi de muncă, audiază martorii şi încheie un proces-verbal în care se consemnează reconstituirea vechimii în muncă, cu precizarea perioadei şi a unităţii în care a lucrat, cu menţionarea documentelor prezentate din care să rezulte că între părţi a existat un raport de muncă. Împotriva procesului-verbal încheiat de comisie se poate face plîngere la judecătoria teritorială în termen de 15 zile; hotărîrea judecătorească rămîne definitivă (v. şi *reconstituirea vechimii în muncă*).

COMISION DE REASIGURARE, parte din primele de asigurare ce rămîne reasiguratului care apare de fapt ca o contribuţie a reasigurătorului pentru compensarea cheltuielilor cu încheierea şi administrarea asigurărilor de către reasigurat, precum şi pentru constatarea, evaluarea şi lichidarea pagubelor (v. şi *primă de reasigurare; reasigurare; reasigurat; reasigurător*).

COMISION PRIVIND ACTIVITATEA DE COMISARIAT DE AVARIE, sumă de bani ce se cuvine comisarului de avarie pentru activitatea pe care el o desfăşoară conform mandatului primit de la asigurător. Comisionul plătit de asigurător comisarului de avarie se stabileşte, de regulă, potrivit tarifului *Lloyd's* (v.).

COMISIONUL C.E.C. PENTRU OPERAŢIUNILE DE ÎNCASARE, parte din primele de asigurare prin efectul legii încasate de organele C.E.C. ce rămîne la dispoziţia acestora ca recompensă pentru serviciul prestat.

COMITETUL CASEI AUTONOME DE PENSII ŞI ASIGURĂRI SOCIALE A ŢĂRĂNIMII, organ deliberativ care conduce Casa Autonomă de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii. C.C.A. de P. şi A.S. a Ţ. este compus din 15—17 persoane desemnate de Biroul Executiv al Uniunii Cooperaţiei Agricole, are ca preşedinte prim-vicepreşedintele acestei

uniuni şi ia hotărîri cu majoritate de voturi. **C.A.C.** de **P.** şi **A.S.** a Ţ. are următoarele atribuţii: elaborează instrucţiuni obligatorii referitoare la aplicarea prevederilor legale şi statutare în domeniul pensiilor şi a celorlalte drepturi de asigurări sociale pentru ţărănime, cît şi pentru organizarea şi funcţionarea unităţilor de tratament şi odihnă ale cooperaţiei agricole; răspunde de întocmirea bugetului de venituri şi cheltuieli al Casei Autonome de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii, îl supune spre aprobare Biroului Executiv al Uniunii Cooperaţiei Agricole şi ia măsuri pentru buna lui executare; răspunde de organizarea şi funcţionarea unităţilor de tratament balnear şi odihnă al cooperaţiei agricole, de construirea de noi spaţii destinate acestor scopuri; stabileşte relaţii de cooperare cu unităţi de profil din ţară şi din străinătate; determină cota parte din dobînzile aferente sumelor depuse în bancă, în vederea acoperirii cheltuielilor de funcţionare a Casei Autonome de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii şi pentru expedierea pensiilor şi a celorlalte drepturi de asigurări sociale. Preşedintele **C.C.A.** de **P.** şi **A.S.** a Ţ. încadrează şi stabileşte răspunderea materială şi disciplinară, aprobă transferul şi desface contractul de muncă al salariaţilor din aparatul acestuia, precum şi a directorilor şi contabililor şefi ai unităţilor de tratament şi odihnă; numeşte Comisia Centrală de Pensii pentru soluţionarea contestaţiilor împotriva deciziilor de pensionare date de *filialele judeţene;* avizează încadrarea şi desfacerea contractului de muncă a şefilor filialelor judeţene.

COMITETUL CASEI DE ASIGURĂRI SOCIALE ŞI PENSII A COOPERATIVEI MEŞTEŞUGĂREŞTI, organ colectiv executiv care îndrumă şi răspunde de îndeplinirea tuturor sarcinilor şi atribuţiilor ce revin casei de asigurări sociale şi pensii a cooperaţiei meşteşugăreşti, angajînd-o valabil, din punct de vedere patrimonial, prin acte juridice. **C.c.** de **a.s.** şi **p.** conduce operaţiile de elaborare a planului general de activitate privind asigurările sociale din cooperaţia meşteşugărească şi ia măsuri eficiente pentru înfăptuirea lui; elaborează proiecte de acte normative, normele de aplicare a lor care reglementează acordarea şi exerciţiul drepturilor de asigurări sociale ale membrilor cooperatori, ale meşteşugarilor necooperatori înscrişi în sistemul de asigurări sociale şi ale membrilor lor de familie, adoptînd măsuri de natură să îmbunătăţească condiţiile de muncă şi bunăstarea materială a asiguraţilor şi familiilor lor, întocmind în acelaşi timp proiectele planurilor financiare care sintetizează ansamblul măsurilor în domeniul asigurărilor sociale. Împreună cu filialele, **c.c.** de **a.s.** şi **p.** organizează înfiinţarea de case de odihnă, încheie contracte cu întreprinderile care administrează staţiunile balneoclimaterice din ţară, planificînd apoi numărul de locuri pe judeţe urmărind executarea tuturor acestora. De asemenea, aprobă planurile de venituri şi cheltuieli, execuţiile acestor planuri, bilanţurile, dările de seamă contabile şi statistice ale unităţilor subordonate, planifică şi gospodăreşte raţional fondurile de asigurări sociale, ia măsuri pentru apărarea patrimoniului lor, declanşînd procedura de tragere la răspundere a persoanelor care l-au prejudiciat, angajează şi aprobă cheltuieli, deschide conturi la bancă, semnează cecuri şi diferite documente de bancă şi de casă, organizează şi controlează modul cum se ţine contabilitatea şi evidenţa statistică la ficcare organ de asigurări sociale subordonat, angajează personalul de conducere din cadrul Casei de asigurări sociale şi pensii, precum şi personalul de conducere al filialelor subordonate, aprobă ajutoare excepţionale pentru asiguraţi; concomitent, organizează şi sprijină lucrările comisiei de contestaţii care soluţionează contestaţiile introduse împotriva deciziilor de stabilire a pensiilor de asigurări sociale, a pensiei suplimentare şi a ajutoarelor sociale, emise de către filiale, rezolvă diverse cereri, sesizări şi reclamaţii adresate de către asiguraţi Casei de asigurări sociale şi pensii (v. şi *filiala*

casei de asigurări sociale şi pensii din cooperaţia meşteşugărească).

COMITETUL FILIALEI JUDEŢENE A CASEI AUTONOME DE PENSII ŞI ASIGURĂRI SOCIALE A ŢĂRĂNIMII, organ deliberativ care conduce, îndrumă şi controlează pe raza judeţului întreaga activitate privind pensiile şi alte drepturi de asigurări sociale ale ţărănimii. **C.F.J. a C.A. de P.** şi **A.S. a Ţ.** este compus din 9—11 persoane desemnate de biroul executiv al uniunii judeţene a cooperaţiei agricole, are ca preşedinte pe unul dintre vicepreşedinţii uniunii judeţene şi ia hotărîri cu majoritate de voturi. Comitetul filialei are următoarele atribuţii: elaborează bugetul de venituri şi cheltuieli al filialei, îl supune spre aprobare Biroului executiv al uniunii judeţene, se preocupă şi răspunde de buna lui realizare; numeşte membrii comisiei filialei judeţene de pensii pentru emiterea deciziilor de pensionare şi soluţionarea contestaţiilor împotriva propunerilor de pensionare făcute de comisiile din unităţi şi de pe lîngă primării; ia măsuri pentru respectarea şi aplicarea întocmai a prevederilor legale şi statutare privind constituirea fondurilor necesare plăţii pensiilor şi a celorlalte drepturi de asigurări sociale. Preşedintele Comitetului filialei judeţene încadrează şi stabileşte raspunderea materială şi disciplinara, aprobă transferul şi desface contractul de muncă salariaţilor filialei. Conducerea activităţii curente se realizează la filiala judeţeană de către şeful acesteia, care are următoarele atribuţii: conduce activitatea operativă a intregului personal şi răspunde de indeplinirea atribuţiilor prevăzute de lege şi statut cu privire la stabilirea şi plata pensiilor şi a celorlalte drepturi de asigurări sociale. Şefii filialelor sint şi preşedinţi ai comisiilor de pensii; îndrumă activitatea comisiei de pensii şi asigurări sociale din organizaţiile agricole cooperatiste şi de pe lîngă primării (această comisie răspunde de operativitatea şi exactitatea datelor înscrise în dosarele de pensionare întocmite de ea); aprobă cererile producătorilor agricoli cu gospodării individuale de înscriere la Casa Autonomă de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii şi răspund de evidenţa acestora; îndrumă activitatea de construire şi funcţionare în organizaţiile agricole cooperatiste a creşelor şi grădiniţelor pentru copiii membrilor acestora; răspunde de gestionarea şi utilizarea biletelor de tratament balnear şi odihnă, efectuează decontarea valorii acestora; îndeplineşte, personal şi prin salariaţii filialei, orice alte atribuţii rezultate din actele normative, statut şi din instrucţiunile Casei Autonome de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii privind pensiile şi celelalte drepturi de asigurări sociale ale ţărănimii.

COMPROMIS DE AVARIE, document care atestă faptul că primitorii mărfurilor transportate cu o navă cuprinsă în *avaria comună* (v.) îşi asumă obligaţia de a contribui la compensarea daunelor şi a cheltuielilor efectuate pentru salvarea comună a încărcăturii şi a navei. Comandantul navei solicită acest document, de la proprietarii mărfurilor, înainte de predarea acestora. Primitorii mărfurilor depun anumite garanţii înainte de întocmirea c. de a. Mărimea contribuţiei înscrisă în acest document se calculează de către *dispaşor* (v.).

COMUNICARE CĂTRE ASIGURAŢI A MODULUI DE REZOLVARE A UNOR CERERI DE DESPĂGUBIRE PENTRU PAGUBE LA CLĂDIRI ŞI ALTE BUNURI, document întocmit la sucursală, în vederea comunicării către asiguraţi a motivelor pentru care asigurătorul nu acordă despăgubiri de asigurare. Conţine informaţii referitoare la numele şi adresa asiguratului, nr. de înregistrare a cererii pentru despăgubire de asigurare pentru ... (dauna), data producerii daunei, motivele pentru care nu se acordă despăgubiri de asigurare. Documentul se întocmeşte în două exemplare, 1 exemplar se trimite la asigurat, al 2-lea exemplar rămîne la unitatea societăţii de asigurare.

COMUNICAREA CĂTRE ASIGURAŢI A MODULUI DE REZOLVARE A UNOR CERERI DE DESPĂGUBIRI

PENTRU PAGUBELE LA ANIMALE, document întocmit la unitate, serviciul (biroul) daune în scopul comunicării către asiguraţi a motivelor pentru care nu se acordă despăgubiri de asigurare. În comunicare se menţionează informaţii privind numărul cererii asiguratului prin care acesta solicita despăgubiri de asigurare, referiri la conţinutul actelor de la dosarul de pagubă, procesul verbal de constatare a pieirii animalelor întocmit de reprezentantul primăriei, organul veterinar în prezenţa asiguratului şi a martorilor, motivele pentru care nu se acordă despăgubiri de asigurare.

COMUNITATE DE RISC, totalitatea persoanelor fizice sau juridice care — ameninţate de existenţa unor *riscuri comune* (v.) — acceptă participarea cu *prime de asigurare* (v.) în vederea formării *fondului de asigurare* (v.) din care se vor acoperi pagubele produse de aceste riscuri. Participarea membrilor comunităţii de risc la formarea fondului de asigurare are la bază principiul mutualităţii. Conform acestui principiu la formarea fondului de asigurare participă toţi membrii c. de r. — prin plata primelor de asigurare — însă au dreptul să primească despăgubiri sau sume asigurate, de la instituţia de asigurare, numai acei dintre ei care au avut de suferit de pe urma producerii riscurilor. Constituirea comunităţilor de risc se realizează fie în baza legii (este vorba de asigurările de bunuri, persoane şi răspundere civilă prin efectul legii), fie în baza contractelor de asigurare (este vorba de asigurările facultative de bunuri, persoane şi răspundere civilă). Prin constituirea c. de r. se creează condiţii pentru ca protejarea bunurilor şi a persoanelor să se poată realiza cu costuri mai reduse, comparativ cu situaţia în care fiecare membru al comunităţii ar lua pe cont propriu măsuri de protejare a acestora.

CONCEDIU DE MATERNITATE, perioadă de timp în care femeile însărcinate încadrate în muncă beneficiază de întreruperea activităţii înainte şi după naştere. Durata c. de m. este de 112 zile, din care 52 de zile înainte de naştere şi 60 de zile după naştere şi de îngrijire a copilului, cu posibilitatea compensării între ele. Dacă pruncul se naşte mort sau moare după naştere, concediul postnatal este de 42 zile, iar dacă copilul încetează din viaţă după acest număr de zile concediul postnatal încetează imediat. De asemenea, în cadrul c. de m. se acordă şi un concediu plătit pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani. Femeile însărcinate şi cele care alăptează nu pot fi folosite la locuri de muncă cu condiţii vătămătoare, grele sau periculoase, ori contraindicat medical şi nu pot fi solicitate să presteze ore suplimentare. Dacă femeile aflate în situaţiile de mai sus sînt încadrate în asemenea locuri de muncă, ele se trec la alte locuri de muncă mai uşoare fără ca prin aceasta să li se reducă salariul. De asemenea, femeile gravide, începînd cu luna a şasea, şi cele care alăptează nu sînt repartizate la munca de noapte. Unităţile de stat au obligaţia să acorde femeilor în cursul programului de lucru pauze pentru alimentarea şi îngrijirea copilului, de o jumătate de oră, la intervale de cel mult 3 ore. La pauzele respective se adaugă şi timpul necesar deplasării dus şi întors la locul unde se află copilul. Timpul acordat pentru alăptare, inclusiv deplasările, nu poate depăşi 2 ore zilnic. Pauzele pentru alăptare se acordă pînă la împlinirea de către copil a vîrstei de 9 luni. În cazul copiilor prematuri, distrofici şi celor ce necesită măsuri deosebite de îngrijire, pe baza recomandărilor medicale, pauzele de alăptare se acordă pînă cînd copiii respectivi împlinesc vîrsta de 12 luni. Pe baza cererii mamei, pauzele pentru alimentarea şi îngrijirea copilului pot fi înlocuite cu reducerea programului zilnic de lucru cu 2 ore. Pauzele de mai sus se includ în timpul de muncă şi nu au consecinţe asupra remunerării sau altor drepturi materiale. Membrele cooperativelor agricole de producţie beneficiază de un c. de m. pe o durată de 112 zile lucrătoare, din care 52 zile prenatal şi 60 zile postnatal,

cu posibilitatea compensării între ele. Persoana care se află în c. de m. are dreptul, în cadrul asigurărilor sociale, la o indemnizație. Numărul de zile al c. de m. se cuprinde în vechimea în muncă, în vechimea neîntreruptă în muncă și în vechimea în aceeași unitate (v. și *indemnizație în caz de maternitate; indemnizație în caz de sarcină și lehuzie pentru membrele c.a.p.*).

CONCEDIU DE ODIHNĂ, drept fundamental constituțional al cetățenilor din România care se acordă personalului muncitor, o dată în cursul unui an calendaristic, pe o durată de timp de minimum 15 zile lucrătoare consecutive, în vederea refacerii forței de muncă, cu plata unei indemnizații legale corespunzătoare. C. de o. este reglementat și garantat de Constituție. Codul muncii și alte acte normative. Salariații au dreptul în fiecare an calendaristic la un concediu de odihnă plătit, în raport cu vechimea lor în muncă, cuprins între 15 și 24 de zile lucrătoare, după cum se constata din tabelul de mai jos:

Vechimea în muncă	Durata concediului de odihnă
pînă la 5 ani	15 zile lucrătoare
de la 5 la 8 ani	16 « »
de la 8 la 11 ani	17 « »
de la 11 la 14 ani	18 « »
de la 14 la 17 ani	19 « »
de la 17 la 20 ani	21 « »
peste 20 ani	24 « »

Criteriul fundamental al reglementării actuale a c. de o. îl constituie vechimea în muncă. Codul muncii prevede în art. 162 că „Durata timpului de lucru al tinerilor între 14—16 ani se stabilește la 6 ore pe zi, fără ca prin aceasta să se aducă o scădere a remunerării. Tinerii în vîrstă de pînă la 18 ani beneficiază de un concediu de odihnă ce se diferențiază nu în raport cu vechimea în muncă, ci proporțional cu vîrsta, în vederea ocrotirii minorilor; durata c. de o. pentru minori este în mod diferențiat, de la 18 la 24 de zile lucrătoare, după cum rezultă din datele de mai jos:

Vîrsta	Durata concediului de odihnă
Pînă la 16 ani	24 de zile lucrătoare
de la 16 la 17 ani	21 de zile lucrătoare
de la 17 la 18 ani	18 de zile lucrătoare

Se constată că cei mai tineri primesc un concediu mai mare. Aceasta învederează grija deosebită a statului nostru față de tinerii lucrători, pentru consolidarea forței de muncă și a sănătății lor. Pe lîngă c. de o. stabilit în funcție de vechimea în muncă, personalul muncitor care lucrează în condiții deosebite (grele, vătămătoare) beneficiază de un concediu suplimentar, de zile lucrătoare. Persoanele care lucrează în locuri de muncă în care, datorită condițiilor deosebite, se impune o durată de repaus mai mare în vederea refacerii organismului, Guvernul le poate stabili concedii suplimentare cu o durată mai mare de zile lucrătoare. În total, durata c. de o. nu poate depăși 39 de zile lucrătoare; în mod excepțional, durata c. de o. poate fi mai mare de 39 de zile lucrătoare pentru personalul navigant pe avioanele reactoare și turboreactoare, pentru personalul care lucrează în mediul radioactiv etc. Concediul de odihnă pentru cei ce muncesc în subteran este de la 30 zile pînă la 39 de zile, în funcție de vechimea în muncă. De asemenea, persoanele care îndeplinesc funcții de conducere beneficiază de un concediu suplimentar de 2—5 zile lucrătoare; la stabilirea concretă a acestui număr de zile se ține seama de răspunderea, complexitatea și importanța sarcinilor ce revin acestor persoane în diferitele sectoare ale economiei, științei și culturii. Corpul didactic de toate gradele beneficiază de un concediu anual

de odihnă egal cu durata legală a vacanței școlare sau universitare. Unitățile economice și instituțiile sînt obligate să programeze concediile în așa fel încît să satisfacă atît interesele personalului, luînd toate măsurile necesare pentru ca aceștia să efectueze în fiecare an concediul de odihnă la care sînt îndreptățiți potrivit unei programări eșalonate pe toată durata anului. Dreptul la **c. de o.** este intangibil, neputînd forma obiectul vreunor tranzacții, renunțări sau limitări. Drepturile băneşti pe durata **c. de o.** se determină pe baza cîștigului mediu realizat pe ultimele 12 luni, iar pentru persoanele nou încadrate pe 11 luni, plătindu-se anticipat din fondul de salarii. Normele juridice prevăd că personalul muncitor care a beneficiat, în ultimele 12 luni premergătoare acordării **c. de o.**, de concedii fără plată a căror durată însumată depășește 30 de zile, **c. de o.** se reduce cu timpul ce depășește această durată. Aceste prevederi nu se aplică în cazul în care concediile fără plată au fost acordate datorită reducerii temporare a activității unității. Absențele nemotivate se scad din durata legală a concediului de odihnă. Conducerea fiecărei unități are obligația să afișeze, trimestrial, numele și prenumele persoanelor și numărul de zile ce se scad din **c. de o.** al acestora, pentru concedii fără plată și absențe nemotivate. Rechemarea din **c. de o.** și reprogramarea acestuia, ca și compensarea în bani a concediului neefectuat sînt admise numai în cazuri excepționale reglementate de lege.

CONCEDIU FĂRĂ PLATĂ, număr de zile în care o persoană încadrată în muncă într-o unitate își întrerupe activitatea ca urmare a reducerii temporare a activității unității sau a unor cerințe personale, pe baza unei cereri motivate. De regulă, **c. fără p.** se acordă pentru studii; durata acestor concedii este reglementată de lege. **C. fără p.** se acordă și soților care-și urmează soții care merg în străinătate în interes de serviciu etc. Concediul de odihnă nu se reduce în cazurile în care **c. fără p.** au fost acordate ca urmare a reducerii temporare a activității unității ori pentru studii persoanelor care studiază la învățămîntul fără frecvență ori seral. **C. fără p.** care se acordă la cerere, se deduce din vechimea în muncă, indiferent de durata lor (v. și *vechime în muncă*).

CONCEDIU MEDICAL, număr de zile în care se întrerupe activitatea unui salariat, determinat de pierderea temporară a capacității de muncă ca urmare a unei boli sau accident, acordat de conducerea unității pe baza certificatului medical, eliberat de organele medicale competente: durata **c. m.** diferă în funcție de felul și gravitatea bolii, accidentului. Peste un anumit număr de zile de **c.m.**, în mod diferențiat pe afecțiuni și accidente, se propune pensionarea de invaliditate. Persoana care se află în **c.m.** primește o indemnizație, prin asigurările sociale. Numărul de zile cît durează **c.m.** se cuprinde în vechimea neîntreruptă în muncă în aceeași unitate (v. și *indemnizație în caz de incapacitate temporară de muncă*).

CONCEDIU PLĂTIT PENTRU ÎNGRIJIREA COPIILOR se acordă mamelor salariate pentru creșterea și îngrijirea copiilor în vîrstă de pînă la un an. Acest concediu se acordă în afara concediului pentru sarcină și lehuzie de 112 zile. Concediul pentru îngrijirea copilului se acordă, la cerere, în continuarea concediului pentru sarcină și lehuzie sau oricînd pînă cînd copilul împlinește vîrsta de un an. Indemnizația pentru îngrijirea copilului reprezintă 65% din salariul tarifar lunar. Beneficiază de acest concediu și mamele salariate care înfiază copii, au fost numite tutore, au copii încredințați sau primiți în plasament familial, pînă la împlinirea de către copii a vîrstei de un an (v. și *indemnizație de naștere; indemnizație în caz de maternitate*).

CONDIȚIA CU „RĂSPUNDERE NUMAI PENTRU PIERDEREA TOTALĂ A NAVEI INCLUSIV CHELTUIELILE DE SALVARE" se referă la asigurarea navelor maritime. Asigurarea încheiată în baza acestei condi-

ții are o sferă de acoperire a riscurilor mai restrînsă decît celelalte condiții în baza cărora poate fi încheiată această asigurare (v. și *asigurarea navelor maritime*).

CONDIȚIA „CU RĂSPUNDERE PENTRU AVARIA PARTICULARĂ" privește asigurarea mărfurilor în timpul transporturilor internaționale. Asigurarea încheiată în baza acestei condiții acoperă mai multe riscuri decît cea în baza condiției „fără răspundere pentru avaria particulară" (v. și *asigurare „cu răspundere pentru avaria particulară"*).

CONDIȚIA „CU RĂSPUNDERE PENTRU PIERDERE SAU AVARII" se referă la asigurarea navelor maritime. Asigurarea încheiată în baza acestei condiții acoperă atît pagubele determinate de pierderea sau dispariția navei, cît și cele ce sînt urmarea unor avarii, inclusiv contribuția navei la avaria comună. Practic, se poate afirma că această condiție oferă acoperirea unui mare număr de riscuri, avînd o sferă de cuprindere mai mare decît alte condiții în baza cărora poate fi încheiată asigurarea navelor maritime (v. și *asigurarea navelor maritime*).

CONDIȚIA „FĂRĂ RĂSPUNDERE PENTRU AVARIA PARTICULARĂ" privește asigurarea mărfurilor în timpul transporturilor internaționale. Încheierea asigurării în baza acestei condiții — ca urmare a faptului că acoperă numai anumite riscuri — se recomandă pentru acele mărfuri care pot fi transportate și pe puntea vasului, deoarece nu sînt avariate prin contactul cu apa de mare (v. și *asigurare „fără răspundere pentru avaria particulară"*).

CONDIȚIA „FĂRĂ RĂSPUNDERE PENTRU AVARII ÎN AFARĂ DE CAZURILE DE NAUFRAGIU, EȘUARE, INCENDIU SAU EXPLOZIE PE BORD SAU CIOCNIRE" se referă la asigurarea navelor maritime. Această condiție are o sferă de acoperire a riscurilor mai restrînsă decît condiția „răspundere pentru pierderea și avarii", deoarece limitează aria răspunderilor pentru avarii (v. și *asigurarea navelor maritime*).

CONDȚIA „TOATE RISCURILE" privește asigurarea mărfurilor în timpul transporturilor internaționale. În baza acestei condiții se extinde considerabil aria riscurilor acoperite, făcînd posibilă despăgubirea promptă și rapidă a asiguratului (v. și *asigurare pentru toate riscurile*).

CONSILIUL ASIGURĂRILOR SOCIALE ȘI PENSIILOR, organ central de coordonare, îndrumare, studii, analiză și control al asigurărilor sociale din țara noastră care funcționează în cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, avînd menirea să contribuie la îmbunătățirea activității de asigurări sociale și pensii. Consiliul este constituit din reprezentanți ai sectoarelor care au organe proprii de asigurări sociale și pensii, ai unor ministere și altor organe centrale de stat și obștești, ai personalului din întreprinderi, cooperative meșteșugărești, cooperative agricole de producție, din specialiști în domeniul asigurărilor sociale care lucrează în învățămînt, cercetare științifică etc. Astfel, C.a.s. și p. are următoarea componență: președinții caselor de asigurări sociale și pensii, președinți ai unor comisii județene de pensii, președinți ai comisiilor județene de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, președinți ai unor comisii de pensii din unități economice de stat, cooperatiste meșteșugărești, agricole și comune din zone necooperativizate, cîte un reprezentant al Ministerului Finanțelor, Ministerului Sănătății, Ministerului Justiției, Ministerul Comerțului și Turismului, Consiliului Legislativ, al Sindicatelor, Ligii Femeilor din România, Uniunii Democratice a Țăranilor din România, Uniunii Centrale a Cooperativelor Meșteșugărești, Comisiei Naționale pentru Statistică, specialiști în probleme de asigurări sociale, care și desfășoară activitatea în învățămînt, cercetare științifică, în alte domenii, ca membri. Componența nominală a Consiliului se stabilește de către Colegiul de conducere al Ministerului

Muncii și Protecției Sociale, cu acordul prealabil al conducerii unităților la care lucrează persoanele respective. Consiliul are ca președinte pe unul din adjuncții Ministrului Muncii și Protecției Sociale, iar ca vicepreședinte pe directorul general al Direcției generale de asigurări sociale și pensii din Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Consiliul are următoarele atribuții: coordonează activitatea tuturor organelor de asigurări sociale și pensii și aplicarea unitară a legislației care reglementează acest domeniu; examinează activitatea de asigurări sociale și pensii desfășurată de către organele centrale cu atribuții în acest domeniu și stabilirea măsurilor pentru îmbunătățirea activității; coordonează activitatea de studii și documentare în problemele de asigurări sociale și pensii; analizează studiile efectuate și face propuneri Ministerului Muncii și Protecției Sociale și altor organe competente, pentru perfecționarea activității de asigurări sociale și pensii; examinează planurile financiare anuale și de perspectivă privind asigurările sociale și pensiile; urmărește modul în care se realizează, de către organele competente, îndrumarea și controlul comisiilor teritoriale de asigurări sociale și pensii și a comisiilor din unitățile de stat și cooperatiste și din comunele necooperativizate; examinează și face propuneri Ministerului Muncii și Protecției Sociale și altor organe, cu privire la pregătirea și perfecționarea personalului muncitor care lucrează în domeniul asigurărilor sociale și pensiilor. De asemenea, urmărește introducerea și extinderea mijloacelor tehnice moderne de calcul, de prelucrare a datelor, de plată a pensiilor și a celorlalte drepturi de asigurări sociale etc. **C.a. s.** și **p.** își desfășoară activitatea în prezența a minim 2/3 din numărul membrilor săi și ia hotărîri cu majoritatea de voturi a membrilor săi. Ședințele sale au loc cel puțin o dată pe trimestru.

CONSILIUL BIROURILOR ASIGURĂTORILOR DE AUTOVEHICULE DE LA LONDRA, organism creat din inițiativa Comitetului Transporturilor al Comisiei Economice pentru Europa a O.N.U. de la Geneva în scopul rezolvării problemei privind extinderea valabilității asigurării de răspundere civilă auto încheiată în țara de origine și în alte țări. După crearea **C.B.A.** de **A.** de la **L.** a luat ființă, de la 1.I.1953, sistemul „cartea verde", în urma adoptării rezoluției de către Subcomitetul Transporturilor Rutiere de la Geneva. Prin crearea sistemului „cartea verde", documentele de asigurare de răspundere civilă auto emise de Birourile Naționale ale asigurătorilor de autovehicule — membre ale **C.B.A.** de **A.** de la **L.** — devin certificate internaționale de asigurare (numite cărți verzi de la culoarea pe care o au) valabile pe teritoriul fiecăreia dintre țările ce fac parte din acest consiliu. Sistemul „cartea verde" a condus la înființarea în fiecare țară membră a **C.B.A.** de **A.** de la **L.** a unui „Birou Comun" al asigurătorilor de autovehicule, care îndeplinește funcție de biroul emitent de certificate internaționale de asigurare auto (cărți verzi) pentru toți membrii acestui birou, adică pentru asigurătorii abilitați de birou să încheie asigurări de răspundere civilă auto. România, în baza H.C.M. nr. 354/1964, a aderat la sistemul „cartea verde", încheind convenții tip între birouri cu toate Birourile Naționale afiliate la acest sistem. Aceasta înseamnă că conducătorii auto din țara noastră care încheie o asigurare de răspundere civilă auto „cartea verde", aceasta are valabilitate pe teritoriul fiecăreia din țările (menționate în „cartea verde") membre ale **C.B.A.** de **A.** de la **L.**

CONSILIUL CASEI DE ASIGURĂRI A AVOCAȚILOR, organ colectiv, obștesc de conducere a Casei de asigurări a avocaților în atribuțiile căruia intră și administrarea bunurilor acestei case. Consiliul are în componența sa un președinte, un vicepreședinte și 3 membri, numiți de Ministerul Justiției, pe o perioadă de 5 ani, dintre avocații definitivi. Președintele urmărește și asigură executarea deciziilor consiliului și reprezintă **C.** de **c. a a.** în fața organelor de juris-

dicție și în raporturile cu organele de stat, organizațiile obștești, precum și cu persoanele fizice. C.c. de a. a a. emite deciziile de pensionare după examinarea dosarelor de pensionare întocmite de comisiile de pensii și asigurări sociale din colegiile de avocați sau, după caz, ale comisiilor de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă. Împotriva deciziilor de pensionare emise de acest consiliu se poate prezenta apel, în termen de 30 zile de la comunicare, la Comisia centrală de pensii din Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Deciziile de pensie emise de C.c. de a. a a. și deciziile comisiei centrale de pensii, necontestate în termen, rămîn definitive (v. și *Casa de asigurări a avocaților; comisia centrală de pensii; comisia de pensii și asigurări sociale a colegiului de avocați; decizie de pensionare*).

CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE AL SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, organism deliberativ, care conduce, examinează, soluționează și hotărăște în problemele generale privind activitatea de asigurare. C. de a. este alcătuit din președintele și vicepreședintele societății, directori și alți conducători și specialiști din administrația centrală și din unitățile subordonate, oameni de știință și cadre didactice din învățămîntul superior de specialitate, precum și reprezentanți ai unor organe ale administrației de stat sau ai altor unități cu care societatea colaborează în realizarea sarcinilor sale, reprezentanți ai personalului din unitățile subordonate, alți membri și un reprezentant al sindicatelor. Printre atribuțiile C. de a. pot fi menționate: adoptă proiectele programelor anuale și de perspectivă; întreprinde măsurile necesare îndeplinirii programului dezvoltării asigurărilor interne și externe și a schimburilor de reasigurare, precum și plății la termen și în bune condiții a despăgubirilor și a sumelor asigurate; aprobă bugetul de venituri, programele de investiții și reparații capitale, de muncă, salarizare și de popularizare a asigurărilor și reasigurărilor, aprobă bilanțul contabil anual; stabilește normele de funcționare a compartimentelor din administrația centrală și a unităților sale, structura personalului, precum și competențele societății, hotărăște înființarea sau desființarea de unități, fără personalitate juridică, precum și de agenții sau alte forme de reprezentare în străinătate, cu aprobarea organelor în drept etc.

CONSILIUL DE CONDUCERE AL CASEI DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, organ executiv de conducere și administrativ al casei, ales de adunarea generală și răspunde în fața acesteia pentru întreaga sa activitate, precum și de respectarea normelor legale privind administrarea mijloacelor materiale și bănești ale casei. C. de c. se alege pe o durată de 2 ani și este format din 9 membri și 2 sau 4 supleanți; el se întrunește cel puțin de două ori pe lună, iar hotărîrile sale sînt valabile dacă se iau cu majoritatea membrilor care-l compun. C. de a. are următoarele atribuții: se preocupă și asigură respectarea statutului și aducerea la îndeplinire a hotărîrilor adunării generale; convoacă adunarea generală a membrilor; analizează și supune adunării generale proiectul bugetului anual de venituri și cheltuieli al casei, programul de muncă și raportul anual asupra activității, bilanțul contabil și darea de seamă contabilă anuală; analizează trimestrial realizarea programului de muncă și a bugetului de venituri și cheltuieli; aprobă ajutoarele ce se acordă membrilor casei; organizează încasarea cotizațiilor, a contribuțiilor, a ratelor din împrumutri și a dobînzilor; încadrează secretarul, contabilul sef și celălalt personal al casei; aprobă înscrierile de noi membri, transferările și propune adunării generale excluderile de membrii; ia măsuri pentru recuperarea, de la cei vinovați, a pagubelor constatate în avutul casei; rezolvă orice alte probleme privind activitatea curentă a casei, potrivit prevederilor statutului și hotărîrilor adunării generale; colaborează cu alte case pentru fructificarea experienței înaintate și realizarea unor acțiuni

comune. Președintele casei reprezintă casa în raporturile ei cu alte persoane juridice, precum și cu persoanele fizice; el asigură conducerea curentă a casei și răspunde pentru activitatea sa în fața adunării generale și a consiliului de conducere. Funcțiile de secretar și contabil șef sînt îndeplinite obligatoriu de personal încadrat cu avizul prealabil al Direcției pentru probleme de muncă și protecție socială. În afară de secretar, personalul încadrat nu poate face parte din Consiliul de conducere al casei. Secretarul casei are următoarele atribuții: rezolvă problemele administrative și de secretariat ale casei; ia măsuri pentru ținerea la zi a evidenței membrilor și a carnetelor de membri eliberate; urmărește completarea carnetelor de membri cu date privind cotizațiile plătite, împrumuturile acordate și sumele restituite; îndrumă și controlează activitatea personalului încadrat al casei; rezolvă în termen celelalte sarcini, privind activitatea curentă a casei; răspunde de întocmirea evidenței și păstrarea carnetelor de muncă ale personalului. Contabilul șef asigură respectarea dispozițiilor legale care reglementează activitatea financiară, gestionară, de plan, evidență, muncă și salarizare; organizează și răspunde de întocmirea proiectelor bugetelor anuale de venituri și cheltuieli; asigură buna organizare și desfășurare a activității financiare și ia măsurile necesare pentru apărarea avutului casei și îndeplinirea obligațiilor bănești ale casei față de stat; se preocupă de întocmirea corectă și păstrarea actelor justificative; ține la zi evidența privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli, a numerarului, a altor valori, a materialelor și bunurilor de inventar; exercită controlul financiar preventiv; periodic verifică gestiunea de orice fel întocmind procese-verbale de constatări și ia sau propune măsuri legale de recuperare a lipsurilor și de înregistrare a plusurilor; întocmește periodic bilanțul și dările de seamă contabile; îndeplinește orice alte sarcini privind activitatea financiar-contabilă. Președintele, membrii consiliului de conducere, ai comisiei de cenzori și contabilul șef nu au dreptul să exercite atribuții legate de răspunderi gestionare, să încaseze bani, să primească, personal, orice alte valori sau alte bunuri în numele și pentru casa de ajutor reciproc a pensionarilor.

CONSILIUL FINANCIAR-BANCAR, organ de lucru care funcționează în subordinea Guvernului; este format din reprezentanți ai ministerelor și ai altor organe centrale, precum și din conducători ai unor instituții financiare, bancare și de asigurări, cadre de cercetare științifică și învățămînt superior economic. Consiliul este constituit din 45—55 de membri și are în conducerea sa un președinte și un vicepreședinte. **C.F.-B.** coordonează activitatea tuturor organelor financiare, bancare, de asigurări și răspunde de modul în care se realizează politica financiar-bancară și socială a statului la nivelul economiei naționale și în unitățile economico-sociale. Împreună cu ministerele și celelalte organe centrale și locale acționează pentru înfăptuirea gestiunii economico-financiare a unităților de stat, soluționarea operativă a problemelor financiare, exercitarea controlului financiar permanent, în vederea gospodăririi judicioase a resurselor materiale și bănești și obținerea unei eficiențe ridicate. De asemenea, organizează și coordonează activitatea de control financiar-bancar a organelor de specialitate republicane, locale și din unitățile economico-sociale, în instituțiile de asigurări, acționează pentru înfăptuirea autofinanțării unităților economice și a celor administrativ-teritoriale, realizarea bugetelor de venituri și cheltuieli ale unităților economice, precum și pentru întărirea răspunderii în folosirea resurselor materiale, de muncă și bănești. **C.F.-B.** coordonează activitatea de finanțare, creditare, de asigurări, folosirea eficientă a pîrghiilor financiare și bancare, analizează fenomenele și tendințele ce apar în domeniul financiar, monetar și valutar, se preocupă de întărirea puterii de cumpărare a monedei naționale; de asemenea, analizează relațiile financiare și valutare cu alte

țări și propune măsuri pentru dezvoltarea și perfecționarea acestora, pentru sporirea eficienței financiar-valutare a operațiunilor cu străinătatea. **C.F.-B.** analizează sistematic și stabilește măsurile necesare pentru folosirea eficientă a resurselor materiale, bănești și a forței de muncă din unitățile de stat, respectarea tuturor normativelor economice și financiare; organizează controlul de către organismele de specialitate asupra respectării normativelor economico-financiare stabilite pe întreprinderi și produse, în vederea reducerii costurilor de producție, a consumurilor materiale și de muncă și creșterii eficienței economico-sociale; analizează, controlează și sprijină unitățile economice pentru realizarea autofinanțării, folosirea eficientă a avansurilor și creditelor primite; examinează evoluția eficienței economice la toate treptele economice și propune măsuri de corelare a nivelurilor de rentabilitate; coordonează activitatea organelor de control financiar, bancar, de asigurări și propune măsuri de întărire a controlului preventiv și operativ; analizează sistematic evoluția prețurilor și propune măsurile necesare pentru corelarea prețurilor de producție și de livrare cu nivelurile costurilor de producție; acționează pentru realizarea veniturilor statului și folosirea eficientă a resurselor bugetare; analizează fenomenele și tendințele din sfera circulației bănești și ia măsuri pentru asigurarea evoluției normale a acesteia, creșterea puterii de cumpărare a monedei naționale; împreună cu ministerele efectuează analiza anuală a rezultatelor economico-financiare și sociale pe baza datelor de bilanț și face propuneri corespunzătoare; analizează căile și mijloacele de creștere a resurselor valutare ale țării, echilibrul balanței de plăți externe și crearea de rezerve valutare; studiază și face propuneri privind posibilitățile de dezvoltare a relațiilor financiare cu alte state; analizează problemele activității vamale și propune măsuri pentru perfecționarea acesteia etc. Trimestrial și ori de cite ori este necesar, **C.F.-B.** prezintă Guvernului rapoarte asupra îndeplinirii atribuțiilor sale și asupra principalelor probleme care sînt în competența sa.

CONSIMȚĂMINT SCRIS DE PLATĂ A PRIMELOR DE ASIGURARE, formă de plată a primelor de asigurare prin care asiguratii împuternicesc în scris pe lucrătorii care efectuează plățile de salarii de a achita societății de asigurare din drepturile lor bănești, primele pentru asigurările contractate. **C.** cuprinde numele și prenumele asiguratului, unitatea de stat la care lucrează, felul asigurării încheiate cu asigurătorul, numărul contractului de asigurare, ratele și termenele de plată a primelor, data începerii plății, semnătura, viza contabilului șef al unității în care lucrează asiguratul etc. Prin acest c. se asigură plata la timp a primelor de asigurare, se economisește timp și asiguratul beneficiază neîntrerupt de drepturile ce decurg din asigurare.

CONSTATAREA DAUNEI, operațiuni ce se efectuează de către unitățile și organele asigurătorului, asigurat, organele de stat locale, organele poliției și de cercetare, a medicilor veterinari, a unor martori ș.a., în funcție de felul bunului asigurat, de riscurile survenite și de condițiile în care s-au produs, în vederea stabilirii cauzelor, împrejurărilor în care s-a produs paguba și a cuantumului acesteia. În vederea c.d., asiguratii sînt obligați să anunțe în scris unitatea care a contractat asigurarea sau pe a cărei rază teritorială s-a produs riscul asigurat sau, în anumite cazuri, primăriei comunei, orașului sau municipiului în termenele stabilite de lege sau contract (în general între 1—2 zile de la producerea pagubei), despre survenirea evenimentului asigurat și pagubele produse. Comunicările se înregistrează la societatea de asigurare sau la primăriile cărora li s-au adresat. În ce privește pagubele, primăriile au următoarele atribuții: primesc înștiințările de daune, le înregistrează și eliberează dovezi cu privire la înregistrarea lor; trimit înștiințările de daune organelor care se ocupă cu asigurările de stat în termen de 24

ore de la primirea lor; acordă tot sprijinul şi participă la lucrările de c. a d. şi la încheierea proceselor-verbale respective; acordă sprijinul cuvenit acţiunii de verificare a realităţii pagubelor, sincerităţii documentelor întocmite etc. În vederea c. şi *evaluării pagubelor* (v.), asiguraţii sînt obligaţi să pună la dispoziţia asigurătorului toate documentele necesare verificării existenţei şi a valorii bunurilor, cele necesare stabilirii cauzelor şi împrejurărilor în care s-a produs paguba. Asiguraţii participă în mod obligatoriu la lucrările de c.d. şi la încheierea proceselor-verbale constatoare a pagubelor, furnizînd toate relaţiile necesare în acest scop. La c.d. şi la încheierea proceselor-verbale respective participă un reprezentant al primăriei comunei, oraşului sau municipiului şi doi martori. În cazul distrugerii culturilor sau a rodului viilor, la încheierea proceselor-verbale de c.d. participă obligatoriu şi agronomul primăriei. Procesele-verbale constatatoare a pieirii animalelor se încheie în termen de cel mult 48 de ore de la data comunicării pagubei. Aceste procese-verbale se încheie de către primarul, secretarul sau un membru al primăriei comunei, oraşului sau municipiului, cu participarea medicului, a tehnicianului sau a agentului veterinar, a asiguratului sau a unui membru major din familia sa şi în prezenţa a doi martori. În cazul pagubelor produse bunurilor c.a.p. sau a unităţilor economice, la încheierea proceselor-verbale participă preşedintele sau directorul unităţii agricole, orice membru din conducerea acesteia, precum şi contabilul şef al acestora şi doi martori. Persoanele însărcinate cu c.d. examinează, înainte de toate, baza juridică a dreptului de despăgubire, adică măsura în care asigurătorul este obligat să compenseze daunele. La asigurările facultative se cercetează dacă primele de asigurare erau achitate la zi la data producerii pagubei, dacă pagubele s-au produs în perioada în care asigurarea era în vigoare şi nu înainte sau după încetarea valabilităţii ei. De asemenea, se verifică dacă bunul distrus a fost cuprins în asigurare, dacă asigurarea a fost încheiată la valoarea reală sau la o valoare mai mică decît aceea a bunului respectiv, dacă asigurarea a fost încheiată cu aplicarea răspunderii proporţionale sau a primului risc, precum şi dacă paguba a fost pricinuită într-adevăr de riscurile cuprinse în asigurare, aşa cum sînt prevăzute în *contractul de asigurare* (v.). Societatea de asigurare încheie *procesul-verbal de constatare a daunelor* (v.), *lista bunurilor avariate sau distruse* (v.) şi alte documente.

CONT DE DREPTURI ŞI ANGAJAMENTE EVENTUALE, la care se înregistrează raporturi juridice din care nu rezultă vreo primire sau dare a unui mijloc economic în proprietatea sau posesia altei persoane sau întreprinderi, dar care ar putea să aibă loc în cazul realizării dreptului sau obligaţiei eventuale. Exemplu contul Angajamente din gir sau Drepturi din asigurări etc.

CONT DE EXECUŢIE BUGETARĂ, se întocmeşte pe baza datelor contabilităţii, de către serviciile de contabilitate ale organelor asigurărilor sociale din care se constată modul de execuţie a bugetului. Pentru venituri se întocmeşte un cont de execuţie bugetară separat de cel pentru cheltuieli. Lunar, trimestrial şi anual, Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale, cu concursul organelor sale teritoriale şi direcţiei generale a asigurărilor sociale, pensiilor şi asistenţei sociale, întocmeşte contul de execuţie a veniturilor şi cheltuielilor asigurărilor sociale de stat, pe subdiviziunile clasificaţiei bugetare şi îl înaintează Ministerului Finanţelor.

CONT DE REPARTIZARE A BENEFICIILOR, serveşte pentru repartizarea beneficiilor la sfîrşitul perioadei (trimestru, semestru, an). În cursul anului c. se debitează cu prelevările şi vărsămintele ce se efectuează din beneficiile planificate şi peste plan, iar la finele anului, în urma aprobării dării de seamă contabile, se creditează cu prelevările şi vărsămintele care s-au efectuat în cursul anului expirat. Soldul c. exprimă prele-

vările şi vărsămintele din beneficii făcute în cursul anului. C. de r. a b. se încheie prin debitarea conturilor „decontări cu bugetul statului" (pentru vărsăminte efectuate în anul expirat la bugetul statului), „decontări între unitate şi organul ierarhic superior" (pentru prelevările făcute în anul expirat la centrală), „beneficii şi pierderi" (pentru prelevările efectuate în anul expirat de la fondul de premiere, la fondul de participare a salariaţilor la beneficii, finanţarea investiţiilor, rambursarea creditelor primite pentru creşterea planificată a mijloacelor circulante etc.

CONT DE REZULTATE FINANCIARE, reflectă la sfîrşit de perioadă beneficiul sau pierderea rezultată din activitatea unităţii respective.

CONT DE VENITURI, reflectă rezultatele pozitive, respectiv beneficiul realizat din activitatea desfăşurată.

CONT „LORO", deschis societăţilor de asigurare din ţara noastră celor din străinătate, în special în cadrul băncilor; înregistrările se fac atît în moneda naţională cît şi în cea străină. În c. „L" se înregistrează disponibilităţile valutare ale clienţilor unei bănci.

CONT „NOSTRO", deschis de băncile corespondente din străinătate, băncii din ţara noastră. C. „n" evidenţiază disponibilităţile valutare proprii ale băncii care efectuează operaţiuni cu băncile corespondente, precum şi disponibilităţile valutare care aparţin clienţilor acestei bănci. Înregistrările în contabilitatea băncii din ţara noastră se fac în moneda naţională şi în cea străină.

CONT „VOSTRO", conturile băncilor corespondente deschise la o bancă dată (respectivă).

CONTRACT ALEATORIU, contract în care echivalentul obligaţiei luate de contractanţi nu se cunoaşte de către părţi la încheierea contractului, deoarece întinderea prestaţiilor depinde de un eveniment viitor şi nesigur. La c. a. părţile sînt conştiente că pot cîştiga sau pot pierde. Printre c.a. se menţionează: contractele privind asigurările facultative de bunuri, de persoane, de răspundere civilă, contractele de rentă viageră etc.

CONTRACT DE ASIGURARE, act încheiat între asigurat şi asigurător care reglementează relaţiile lor reciproce în funcţie de felul asigurării facultative. Asiguratul se obligă prin c. să plătească primele de asigurare la anumite termene, iar asigurătorul îşi asumă obligaţia să acorde asiguratului sau beneficiarului asigurării, la producerea cazului asigurat, despăgubiri pentru bunurile şi sumele asigurate în asigurările de persoane. Încheierea c. de a. presupune existenţa cererii de asigurare prezentată de asigurat şi a poliţei de asigurare eliberată de asigurător. C. de a. cuprinde: data (anul, luna, ziua şi ora) la care începe şi la care expiră asigurarea, stipulaţiunile esenţiale privitoare la risc, termenele de plată a primelor de asigurare, sumele asigurate, limitele plăţii sumei asigurate sau a despăgubirii în cazul împlinirii riscului, obligaţia asiguratului de a apăra şi conserva bunurile asigurate, de a lua măsuri pentru prevenirea şi limitarea pierderilor, cazurile în care asigurătorul are dreptul să refuze plata despăgubirii ori a sumei asigurate. Pe lîngă trăsăturile comune tuturor contractelor, c. de a. prezintă unele trăsături specifice; are un caracter *sinalagmatic*, ceea ce înseamnă că părţile se obligă reciproc una faţă de alta (una să plătească prima de asigurare iar cealaltă să acorde despăgubirea sau suma asigurată dacă survine evenimentul asigurat, după caz); are caracter *aleatoriu*, ceea ce înseamnă că efectele acestui contract în ceea ce priveşte pierderile sau beneficiile pentru una, unele sau toate părţile depind de un eveniment viitor, nesigur, incert; este cu titlu *oneros*, părţile urmărind realizarea anumitor scopuri, interese materiale (băneşti); se execută succesiv pe toată durata asigurării (v. şi *contract de asigurare facultativă; contract de reasigurare; durată asigurării; poliţă de asigurare*).

CONTRACT DE ASIGURARE FA-

CULTATIVĂ, document întocmit la unitatea asigurătorului sau la sediul (domiciliul) ori locul unde se află persoana care dorește să încheie contractul de către împuternicitul societății, la încheierea asigurărilor facultative. Documentul este alcătuit din două părți: contractul de asigurare și declarația de asigurare având același conținut. În document sînt menționate informațiile referitoare la: denumirea, respectiv numele și prenumele asiguratului, adresa, datele de identificare a obiectului asigurat, suma la care se face asigurarea, cota de primă anuală, prima de asigurare anuală, durata de asigurare, mențiuni speciale, condiții de plată a primelor de asigurare anticipat și integral, adresa de autorizare a introducerii dispoziției de încasare, data întocmirii contractului. Contractul se predă asiguratului, iar declarația rămîne la unitatea societății de asigurare.

CONTRACT DE ASIGURARE FACULTATIVĂ A ANIMALELOR, document alcătuit din două părți (Contractul de asigurare și Declarația de asigurare) ambele având același conținut, intervenit pentru încheierea asigurărilor facultative de animale aparținînd unităților de stat și cooperatiste sau persoanelor fizice. În cazul unităților de stat și cooperatiste asigurarea putînd să fie obișnuită și de abonament, iar în cazul persoanelor fizice obișnuită, combinată cu asigurarea complexă, cu sume asigurate și prime fixe, cu sume reduse pentru bovine și globală a bovinelor. Documentul conține informații privitoare la denumirea, numele asiguratului, adresa, durata de asigurare, felul animalelor și rasa, vîrsta și numărul capetelor, pentru un animal valoarea declarată și suma asigurată facultativ, prima de asigurare pentru un animal și toate animalele, condiții de plată a primelor anticipat și integral, în rate: prima rată la încheierea asigurării, următoarele la început de perioade stabilite, cu drept pentru unitatea asigurătorului de a introduce dispoziția de încasare. Contractul se predă asiguratului iar declarația rămîne la unitatea societății de asigurare.

CONTRACT DE ASIGURARE FACULTATIVĂ A AUTOVEHICULELOR, document întocmit la societatea de asigurare sau la sediul (domiciliul) ori locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea, de către împuternicitul asigurătorului și asigurat, la încheierea asigurărilor facultative de autovehicule. Documentul este alcătuit din două părți, contractul de asigurare și declarația de asigurare, având același conținut. În document sînt menționate informațiile referitoare la: denumirea, respectiv numele și prenumele asiguratului, adresa, felul, marca și tipul autovehiculului, capacitatea cilindrică, numărul de înmatriculare, felul asigurării (avarii, răspundere civilă pentru fiecare persoană accidentată, pentru pagube produse tuturor bunurilor avariate sau distruse), accidente conducător autoturism și alte persoane aflate în acesta, de fiecare persoană accidentată (pentru cazul de invaliditate permanentă totală, pentru cazul de deces), suma asigurată, prima de asigurare, durata pentru care se încheie asigurarea, condiții de plată a primelor anticipat și integral și scrisoarea de autorizare a introducerii dispoziției de încasare, data întocmirii contractului, înregistrarea daunei produsă la data ... și despăgubirea cuvenită. Contractul se predă asiguratului iar declarația rămîne la unitatea societății de asigurare.

CONTRACT DE ASIGURARE FACULTATIVĂ A AUTOVEHICULELOR APARȚINÎND PERSOANELOR STRĂINE CARE VIN TEMPORAR ÎN ROMÂNIA, document intervenit între societatea de asigurare și persoana străină (fără statut diplomatic) cu care se încheie asigurări facultative de autovehicule, alcătuit din două părți: contract de asigurare și declarația de asigurare cu același conținut. În document sînt informații referitoare la denumirea, respectiv numele și prenumele asiguratului, adresa acestuia, felul, marca și tipul autovehiculului, capacitatea cilindrică, nu-

mărul de înmatriculare, numărul de persoane ce poate transporta, felul asigurării (avarii, răspundere civilă pentru fiecare persoană accidentată, pentru pagube produse tuturor bunurilor avariate sau distruse, furt), suma asigurată, prime de asigurare, durata de asigurare cu începere de la ... pînă la ..., condiții de plata primelor anticipat și integral, în rate, data întocmirii, data accidentului, dauna produsă și despăgubirea cuvenită. Contractul se predă asiguratului, iar declarația rămîne la unitatea societății de asigurare.

CONTRACT DE ASIGURARE FACULTATIVA A CULTURILOR AGRICOLE ȘI A RODULUI VIILOR, document alcătuit din două părți: contractul de asigurare și declarația de asigurare intervenit între asigurător și organizația sau persoana fizică, la încheierea asigurărilor facultative a culturilor agricole și a rodului viilor. Atît contractul, cît și declarația conțin informații privitoare la felul culturii; suprafața; suma maximă ce se poate asigura facultativ pentru un hectar; producția medie declarată pe un ha; suma asigurată de fiecare kg; suma asigurată pentru un ha; suma asigurată prin efectul legii pe un ha; suma asigurată facultativ pentru un ha; suma asigurată facultativ pentru toată suprafața; cota de primă și prima de asigurare. Contractul se predă asiguratului iar declarația se depune la Sucursala societății de asigurare.

CONTRACT DE ASIGURARE FACULTATIVA COMPLEXA A GOSPODĂRIILOR PERSOANELOR FIZICE, document ce se încheie la societatea de asigurare sau la domiciliul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea, folosit la încheierea asigurărilor facultative complexe și gospodăriilor persoanelor fizice. Este compus din două părți: contractul de asigurare și declarația de asigurare cu același conținut de informații. Conține informații referitoare la unitatea de asigurare, consimțămîntul acesteia de a asigura facultativ bunurile din gospodăria asiguratului, domiciliul asiguratului: suma asigurată pentru bunurile din gospodărie, suma asigurată (în caz de invaliditate permanentă totală: 100% din suma asigurată prevăzută la pct. 1 dar nu mai mult de 10 000 lei; în caz de deces: 5% din suma asigurată prevăzută la pct. 1, dar nu mai mult de 5 000 lei, suma asigurată pentru cazurile de răspundere civilă: 100% din suma asigurată prevăzută la pct. 1, dar cel mult 30 000 lei), durata asigurării, prima de asigurare anuală, semnăturile împuternicitului asigurătorului și a asiguratului, data încheierii contractului. Contractul se predă asiguratului, iar declarația rămîne la unitatea societății de asigurare.

CONTRACT DE ASIGURARE FACULTATIVA PAUȘALĂ, document alcătuit din două părți cu același conținut: contractul de asigurare și declarația de asigurare, intervenit între unitatea asigurătorului și membrii cooperativei agricole de producție pentru asigurarea facultativă pauşală a gospodăriei familiale. Documentul conține informații privitoare la bunurile asigurate (animale, bunuri din gospodărie inclusiv furaje) și asigurarea pentru accidente (pentru cazuri cînd asiguratul are o invaliditate permanentă de peste 50%), prima unică de plată (pe un an sau pe 6 luni) suplimentul de asigurare pentru animale și prima corespunzătoare și condiții de plată a primei de asigurare în rate bianuale anticipat. Contractul se predă asiguratului, iar declarația rămîne la asigurător.

CONTRACT DE ASIGURARE SOCIALĂ, contract oneros, sinalagmatic ce se încheie între patron, membru asociat sau particular, pe de o parte, și direcția de muncă și protecție socială, pe de altă parte, care stipulează drepturile și obligațiile părților în domeniul asigurărilor sociale. Contractul prevede domiciliul (sediul) părților, obligația asiguratului de a plăti contribuția pentru asigurările sociale, calculată la venitul lunar, la termenele și în condițiile stabilite de legislația în vigoare pentru a beneficia de drepturile de asigurări sociale.

contul de disponibilități al direcției de muncă și protecție socială deschis la sucursala băncii. Direcția de muncă și protecție socială, în calitate de asigurător, se obligă să achite asiguratului toate drepturile de asigurări sociale prevăzute de legislația în vigoare (indemnizații, ajutoare, pensie pentru munca depusă și limita de vîrstă, de invaliditate, de urmaș etc.). **C.** de **a.s.** mai conține data încheierii și se înregistrează la Camera de muncă a județului.

CONTRACT DE GARANȚIE, document intervenit între sucursala societății de asigurare și persoana gestionar de bunuri a unității de stat prin care ultima se angajează să constituie o garanție în numerar în sumă de lei ... conform plafonului legal, în vederea acoperirii eventualelor lipsuri sau pagube ce le-ar cauza unității a cărei gestionar este.

CONTRACT DE REASIGURARE, contract care reglementează raporturile juridice între *reasigurat* (v.) și *reasigurător* (v.). **C.** de **r.** este un contract derivat din *contractul de asigurare* (v.). Nevalabilitatea c. de r. nu are din punctul de vedere juridic nici o influență asupra valabilității contractului de asigurare. *Asiguratul* (v.) nu este participant la contractul de reasigurare și el nu are dreptul de a obiecta împotriva încheierii de către *asigurător* (v.) a unui asemenea contract sau de a solicita încheierea acestuia. **C.** de **r.** cuprinde: numele (denumirea) reasiguratului și al reasigurătorului, obiectul reasigurării (de ex. mărfuri aflate în transport pe mare, nave maritime, aeronave etc.); limita maximă a răspunderii; cota de participare a reasigurătorului; reținerea proprie a reasiguratului; modul de decontare și plată a primelor și daunelor; durata contractului și termenul de preavizare în caz de reziliere; nivelul rezervelor de prime și daune, inclusiv dobînda aferentă lor; clauze „ad-hoc" privind avizarea riscurilor subscrise, avizarea daunelor, arbitrajul, lichidarea, obligațiilor reciproce în cazul rezilierii etc. In cele mai multe **c.** de **r.** este stipulată clauza conform căreia reasigurătorii, de regulă, prin intermediul „conducătorului de contract" (leader) pot efectua în orice moment controlul asupra tuturor operațiunilor — de subscriere, avizare, decontare, lichidarea daunelor etc. — ce privesc respectivul contract. **C.** de **r.** apare ca un angajament prealabil, care își produce efectele în mod automat, imediat ce un contract de asigurare, inclus în prevederile sale, a fost încheiat. După caracterul lor, c. de r. pot fi: obligatorii, facultative și mixte. Prin c. de r. obligatoriu, reasiguratul se obligă să includă în reasigurare toate asigurările pe care el le încheie, în condițiile prevăzute în contract, iar reasigurătorul se obligă să le accepte întocmai. La acest tip de contract, răspunderea reasigurătorului începe odată cu răspunderea reasiguratului, chiar dacă reasiguratul nu a fost avizat de către reasiguratul în legătură cu încheierea asigurării. **C.** de **r.** obligatoriu prezintă avantaje și pentru reasigurat și pentru reasigurător. Astfel, reasiguratul are posibilitatea să subscrie, în limitele fixate de el însuși, la acele riscuri pe care le poate ceda în reasigurare, în condițiile stabilite în mod anticipat. Reasigurătorul are certitudine că reasiguratul nu poate selecta riscurile, în sensul de a le reține numai pe cele pe care le apreciază ca fiind mai favorabile și de a le ceda pe cele nefavorabile. Pentru avantajele pe care le prezintă **c.** de **r.** obligatoriu este cel mai des utilizat. **C.** de **r.** facultativă se caracterizează prin aceea că reasiguratul poate propune, iar reasigurătorul poate să accepte sau să refuze reasigurarea respectivă. Acest contract este avantajos pentru reasigurat, deoarece îi oferă posibilitatea selectării riscurilor pe care le cedează în reasigurare. Totodată, **c.** de **r.** facultativ prezintă și unele neajunsuri pentru reasigurat fiindcă acesta nu are posibilitatea de a încheia imediat o asigurare ce are ca obiect riscuri de valori mari pînă cînd nu sondează piața de reasigurări pentru a vedea ce șanse de cedare în reasigurare există pentru răspunderile care depășesc posibilitățile

sale financiare. C. de r. mixte apar de ca o îmbinare între contractele obligatorii și cele facultative, în sensul că obligă numai una din părțile contractante să accepte riscurile prevăzute în contract. De regulă, pentru reasigurat funcționează principiul facultativității, ceea ce îi permite să selecteze riscurile, iar pentru reasigurător cel al obligativității, ceea ce înseamnă că acesta din urmă trebuie să accepte toate riscurile cedate de reasigurat.

CONTRACT INDIVIDUAL DE MUNCĂ, înscris încheiat în nume propriu de către persoana care se angajează să lucreze la întreprinderile mici, asociațiile cu scop lucrativ, asociațiile familiale etc., cu persoana care a constituit aceste unități, sau — dacă unitatea a fost constituită de mai multe persoane — de către persoana desemnată de acestea. Se pot încadra ca salariați la unitățile organizate pe baza Decretului-Lege nr. 54/1990 numai persoanele majore, precum și minorii care au împlinit vîrsta de 16 ani. Se pot încadra în munci temporare și minorii de la vîrsta de 14 ani dar numai pentru activități compatibile cu dezvoltarea fizică, aptitudinile și cunoștințele minorilor, cu încuviințarea părinților sau ocrotitorilor legali. Această încuviințare se consemnează în contractul de muncă semnat, în astfel de cazuri, de părinți și ceilalți reprezentanți legali ai minorilor. Pensionarii pentru munca depusă și limita de vîrstă pot fi întreprinzători sau încadrați în aceste unități cumulînd pensia integrală cu salariul; nu pot cumula pensia cu salariul cei pensionați în baza Decretului-lege, nr. 60/1990, pînă la împlinirea vîrstei de 60 ani bărbații și 55 de ani femeile. Pensionarii sînt obligați să comunice oficiului de pensii unde au în plată pensia faptul că s-au încadrat în unitățile de mai sus. Pot lucra în aceste unități și salariați ai unităților de stat și cooperatiste sau membri cooperatori, urmînd să-și desfășoare activitatea în afara programului de lucru al unităților. Activitatea se desfășoară în baza unei convenții civile. Salariații unităților de stat, cooperatiste sau membrii cooperatori pot fi și întreprinzători particulari (patroni), membri asociați sau persoane cu activitate independentă, munca lor desfășurîndu-se însă numai în afara programului normal de lucru al unităților cu care sînt în raporturi de muncă. Pot fi salariați ai unităților particulare și cetățenii străini, însă numai pe baza permisului de muncă eliberat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale. **C.i. de m.** cuprinde: denumirea și sediul unității înființată pe baza liberei inițiative; numele, prenumele, adresa salariatului și elemente ale stării sale civile; data încheierii contractului; durata determinată sau nedeterminată de valabilitate a contractului; felul serviciului (funcția-meseria, specialitatea conform actului de studii — calificare; activitățile ce vor fi prestate; condițiile (grupa de muncă) în care se desfășoară activitatea; posibilitatea patronului de a schimba, pe durată determinată, felul serviciului cu condiția de a menține salariul stabilit sau să acorde un salariu mai mare, de comun acord cu salariatul pentru maxim 3 luni într-un an calendaristic; condițiile de angajare (o normă întreagă, o fracțiune de normă de ..., durata în ore a muncii pe zi); salariul lunar net (impozitul pe salariu se plătește de patron); data plății salariului; menționea că orele suplimentare prestate după terminarea programului sau în zilele în care nu se lucrează se plătesc cu un spor de 100%; alte drepturi de care beneficiază angajatul: sporurile, premiile etc.; salariul fix stabilit ca bază de calcul a contribuției de asigurări sociale și pentru pensia suplimentară; drepturile de care beneficiază salariatul cînd este trimis în delegație (transport, cazare, diurnă); durata concediului anual de odihnă în raport cu vechimea în muncă a salariatului; drepturi și obligații specifice legate de protecția muncii (echipament de protecție, echipament de lucru, antidoturi, alimentație de protecție, alte drepturi și obligații privind protecția muncii); alte clauze: obligațiile patronului; să achite lunar contribuția

de asigurări sociale, să înscrie lunar drepturile achitate salariatului în registrul întreprinderii, în cazul încetării contractului să-i plătească salariatului toate drepturile la zi; desfacerea contractului din inițiativa patronului poate avea loc numai după o notificare prealabilă și protecție socială cu 15 zile lucrătoare înaintea luării acestor măsuri; obligațiile salariatului să aducă la cunoștința patronului, cu cel puțin 15 zile înainte, încetarea contractului de muncă din inițiativa sa; să achite lunar contribuția pentru pensia suplimentară; să respecte regulile disciplinare de comportament stabilite în regulamentul de ordine interioară. **C.i. de m.**, cuprinde și clauze referitoare la toate măsurile de protecție prevăzute de legislația muncii, inclusiv cele privind regimul de protecție specială a muncii tinerilor și femeilor. **C.i. de m.** se semnează de către patron și salariat, se avizează și se înregistrează la *camera de muncă* (v.) a direcției de muncă și protecție socială. Nerespectarea de către salariat a obligației de a aduce la cunoștința unității încetarea contractului de muncă dă dreptul unității să pretindă de la acesta despăgubiri pentru acoperirea pagubelor suferite prin părăsirea neanunțată a locului de muncă de salariat. Unitatea poate desface salariatului **c.i. de m.** pentru următoarele motive: reducerea activității, justificată prin acte financiare; încălcarea cu vinovăție de către salariat a obligațiilor asumate prin contractul de muncă; necorespundere sub aspect profesional; incompatibilitate cu funcția deținută. **C.i. de m.** se pot desface după o notificare prealabilă de 15 zile; în caz de incompatibilitate cu funcția deținută contractul de muncă se poate desface imediat. Camera de muncă este obligată să înștiințeze în scris pe salariat în termen de 5 zile lucrătoare despre faptul că urmează să i se desfacă contractul de muncă. **C.i. de m.** se consideră desfăcut după 10 zile lucrătoare, calculate de la data la care salariatul a fost înștiințat de Camera de muncă despre desfacerea contractului de muncă. Contractele de muncă ale salariaților nu pot fi desfăcute din inițiativa patronului în timpul incapacității temporare de muncă în care primesc ajutoare. Conflictele de muncă privitoare la modificarea sau denunțarea unilaterală a **c.i. de m.** se soluționează potrivit procedurii generale.

CONTRACT ONEROS, contract care are ca obiect obținerea de către părțile contractante a unui avantaj material sau bănesc.

CONTRACTANT (SEMNATAR) DE ASIGURARE, persoana fizică sau juridică — unitatea (întreprindere de stat, privată, instituție, cooperativă etc.) —, care contractează o asigurare și se obligă să plătească primele de asigurare. De regulă, contractantul este una și aceeași persoană cu asiguratul. Unitățile pot contracta pentru personalul lor asigurări contra accidentelor și a altor riscuri, obligîndu-se să plătească primele de asigurare; aceste prime pot fi plătite și de către asigurați. Sînt și cazuri în care **c.** de a. este și beneficiarul asigurării (de exemplu, la asigurările mixte de viață, în situația în care asiguratul supraviețuiește pînă cînd expiră valabilitatea contractului de asigurare el este și beneficiar al asigurării respective) (v. și *asigurat; asigurător; contract de asigurare*).

CONTRIBUȚIA C.A.P. PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE, sumă plătită lunar de către c.a.p. la fondul asigurărilor sociale cooperatiste agricole. Această **c.** constituie principalul izvor de alimentare a fondurilor asigurărilor sociale din agricultura cooperatistă. Se calculează într-o cotă de 9,5% din valoarea producției realizate și se virează lunar din contul c.a.p. deschis la bancă, în contul asigurărilor sociale. **C.** c.a.p. se determină la începutul anului pe baza producției prevăzute și se repartizează pe trimestre astfel: 20% în trimestrul I, 25% în trimestrul II, 30% în trimestrul III și 25% în trimestrul IV, în funcție de care se fac plățile lunare, iar la sfîrșitul anului se efectuează recalculările și regularizările corespunzătoare în funcție de valoarea producției reali-

zate. Sumele depuse în cont la Banca pentru Agricultură și Industrie Alimentară, de către unitățile agricole cooperatiste în vederea alimentării fondurilor asigurărilor sociale, au regimul dobînzii de 3% pe tot timpul cît resursele bănești respective se află în cont la bancă (v. și *asigurări sociale din cooperativele agricole de producție*).

CONTRIBUȚIA COOPERATIVEI MEȘTEȘUGĂREȘTI PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE, izvor principal de alimentare a fondurilor asigurărilor sociale ale cooperației meșteșugărești, care reprezintă 14% din fondul de salarii al fiecărei cooperative meșteșugărești și de invalizi. **C.** plătită de aceste cooperative are ca sursă de formare munca prestată de membrii acestor cooperative. Suma **c.** se include în costurile produselor obținute, lucrărilor executate și serviciilor prestate și se virează la bancă lunar în contul asigurărilor sociale, cu prilejul plății chenzinei a doua. Nevirarea la timp a contribuției se sancționează cu o majorare de 0,05% pentru fiecare zi de întîrziere și apoi, pe baza dispoziției organelor financiar-bancare, cu virarea **c.** din contul cooperativei în contul asigurărilor sociale.

CONTRIBUȚIA STATULUI PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE ALE MEMBRILOR C.A.P., sumă reprezentînd 2% din valoarea produselor agricole ce se livrează la fondul de stat de către unitățile agricole cooperatiste în cadrul contractelor și 2,5% din valoarea produselor livrate, de către aceste unități peste prevederile contractuale. De asemenea, statul plătește o contribuție de 2% calculată la valoarea produselor agricole livrate la fondul de stat de către membrii cooperatori. Contribuția se depune lunar în contul asigurărilor sociale de către unitățile de stat care preiau produsele ce se livrează în cadrul contractelor, iar contribuțiile pentru livrările peste prevederile contractuale se depun la încheierea ciclului de producție sau la sfîrșitul anului. Această contribuție stimulează creșterea producției agricole și a livrărilor către stat, contribuie la sporirea sensibilă a fondurilor asigurărilor sociale, fiind o expresie a grijii deosebite pe care și statul nostru o poartă îmbunătățirii permanente a condițiilor de viață și civilizație ale țărănimii.

CONTRIBUȚIA STATULUI PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE ALE ȚĂRANILOR NECOOPERATIVIZAȚI, sumă reprezentînd 2% din valoarea produselor livrate la fondul de stat de către țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate. Contribuția se depune lunar de către unitățile de stat care preiau produsele agricole. Această contribuție stimulează creșterea producției agricole în gospodăriile țăranilor necooperativizați, a livrărilor către stat și contribuie la creșterea sensibilă a fondurilor asigurărilor sociale.

CONTRIBUȚIA UNITĂȚILOR PARTICULARE BAZATE PE LIBERA INIȚIATIVĂ PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE, sumă de bani depusă la bugetul asigurărilor sociale de stat de către patronii întreprinderilor mici, salariații acestora, membrii asociațiilor cu scop lucrativ, ai asociațiilor familiale și de către persoanele care desfășoară o activitate independentă, autorizată. Unitățile sînt obligate să verse la bugetul asigurărilor sociale de stat o contribuție de 14%, iar începînd de la 1 noiembrie 1990 o contribuție de 20% calculată la salariul fix stabilit în contractul de muncă sau la venitul lunar stabilit în *contractul de asigurare socială* (v.). De asemenea, au obligația să depună contribuția de 4% calculată asupra fondului de salarii realizat lunar, la fondul pentru plata ajutorului de șomaj, în contul Ministerului Muncii și Protecției Sociale. Salariul fix care constituie baza de calcul a contribuțiilor la asigurările sociale de stat, la fondul pentru pensia suplimentară, precum și drepturile care se acordă prin asigurările sociale de stat se stabilesc în contractul de muncă. Contribuția pentru asigurările sociale se calculează aplicîndu-se cota de 20% asupra salariului fix lunar prevăzut în contractul de muncă, inclusiv asupra im-

pozitului aferent salariului. Calcularea contribuției și depunerea documentelor de virare a contribuției pentru asigurările sociale se fac lunar, odată cu plata chenzinei a doua a salariilor. Încasarea contribuției se face în contul de disponibilități din contribuția pentru asigurările sociale deschis la sucursala bancară, pe numele direcției județene de muncă și protecție socială. Unitățile nu plătesc contribuția de asigurări pentru persoanele care lucrează în baza unor contracte de prestări de servicii. Virarea contribuției pentru asigurările sociale de către unități se face după ce din contribuția calculată s-au reținut, în prealabil, sumele necesare plății drepturilor de asigurări sociale, precum și impozitul pe fondul total de salarizare, aferent drepturilor de asigurări sociale. Membrii asociațiilor cu scop lucrativ, ai asociațiilor familiale și persoanele care desfășoară o activitate independentă autorizată, depun contribuția pentru asigurările sociale lunare, stabilită pe clase de cotizare, în raport cu venitul anual al asiguratului, după cum urmează:

Venitul anual al asiguratului (lei)	Venitul lunar de calcul al drepturilor	Clasa de contribuție	Cuantumul contribuției lunare (lei)
pînă la 20 000	2 000	I	280
20 001—300 00	2 300	II	320
30 001—40 000	2 600	III	360
40 001—50 000	2 900	IV	410
50 001—60 000	3 200	V	450
60 001—70 000	3 500	VI	490
70 001—80 000	3 800	VII	530
80 001—90 000	4 100	VIII	570
90 001—100 000	4 400	IX	620
100 001—110 000	4 700	X	660
110 001—120 000	5 000	XI	700
peste 120 000	5 000	XII	700

Contribuția pentru asigurările sociale de stat datorată de asociațiile și persoanele care nu au cont la bancă se depune, în orașe și municipii, la unitățile Casei de Economii și Consemnațiuni, iar în mediul rural, la organele de încasare ale primăriilor sau la agențiile Casei de Economii și Consemnațiuni, în conturile direcțiilor de muncă și protecție socială, pînă la sfîrșitul lunii pentru luna în curs. Neplata în termen a contribuției de asigurări sociale atrage majorarea cu 2% pentru fiecare lună sau fracțiune de lună de întîrziere; majorarea calculată în acest fel nu poate fi mai mică de 10 lei și nici mai mare decît suma exigibilă din contribuția datorată. Dacă pentru persoanele care lucrează în aceste unități nu se plătesc contribuțiile de asigurări sociale datorate, inclusiv majorările timp de 6 luni consecutiv, direcția de muncă și protecție socială va solicita organelor competente retragerea autorizației de funcționare. Indemnizațiile de asigurări sociale se calculează la salariul fix stabilit în contract, în cuantumurile și condițiile reglementate de actele normative pentru salariații de stat. Pentru persoanele cuprinse în asociațiile lucrative, asociațiile familiale și persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă, calcularea și plata indemnizațiilor si ajutoarelor se face de către direcțiile de

muncă și protecție socială prin Camera de muncă. Sumele necesare efectuării acestor plăți se ridică din contul de disponibilități din contribuția pentru asigurările sociale cu dispoziția de încasare. Evidența contabilă a veniturilor realizate și a cheltuielilor efectuate privind asigurările sociale se ține la Oficiul de asigurări sociale și pensii. Dovada plății contribuției de asigurări sociale se face cu statele de plată a salariilor însoțite de copiile dispozițiilor de plată a contribuțiilor.

CONTRIBUȚIA UNITĂȚILOR PARTICULARE PENTRU PENSIA SUPLIMENTARĂ, sumă de bani, reprezentînd 3% din venitul lunar stabilit în *contractul de asigurare socială* (v.) sau din salariul fix, ce se depune de către unitățile care sînt organizate și funcționează pe baza liberei inițiative, lunar, odată cu plata chenzinei a doua a salariilor, la Casa de Economii și Consemnațiuni, într-un cont intitulat „contribuția pentru pensia suplimentară" deschis pe numele direcțiilor de muncă și protecție socială. Contabilitatea veniturilor și cheltuielilor din fondul pentru pensia suplimentară se ține la Oficiul de asigurări sociale și pensii de stat.

CONTRIBUȚIE, aportul, partea cu care o persoană participă (în bani sau cu anumite bunuri) la efectuarea unei lucrări, acțiuni, a unei cheltuieli.

CONTRIBUȚIE LA AVARIA COMUNĂ, partea cu care trebuie să contribuie la acoperirea daunelor și cheltuielilor făcute în contul *avariei comune* (v.) cei care au beneficiat de pe urma acestora (încărcătură, navlu, navă). C. la a.c. se determină prin aplicarea *coeficientului de contribuție* (v.) asupra *masei debitoare* (v.).

CONTRIBUȚIE PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT, sumă plătită lunar de întreprinderi și instituții de stat pentru personalul lor, de către întreprinderile mici pentru salariații lor, asociațiile cu scop lucrativ, asociațiile familiale, persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă, precum și de către persoanele fizice care angajează personal casnic, sau pentru îngrijirea blocurilor de locatari în vederea alimentării fondurilor asigurărilor sociale de stat. Aceste c. constituie cel mai important venit al bugetului asigurărilor sociale de stat, reprezentînd peste 95% din totalul acestor venituri. Cuantumul sumei absolute a c. depinde, în primul rînd, de mărimea veniturilor realizate de personalul unităților. Principalul venit al asigurărilor sociale de stat îl constituie c. de 14% ce se calculează asupra fondului de salarii al personalului din unitățile industriale de stat. Organele centrale și locale ale administrației de stat, organele judecătorești, ale procuraturii, precum și instituțiile socialculturale de stat plătesc o c. de 13%; unitățile agricole de stat plătesc 9%, iar stațiunile pentru mecanizarea agriculturii 11%. Unitățile românești, care desfășoară activitatea în afara granițelor țării, plătesc la bugetul asigurărilor sociale de stat pentru lucrătorii lor cuprinși în asigurările sociale o c. de 25% calculată asupra fondului de salarii. Aceeași c. de 25% o plătesc și firmele străine pentru personalul lor cuprins în asigurările sociale românești, indiferent dacă aceste firme își desfășoară activitatea pe teritoriul României sau în străinătate. De asemenea, plătesc o c. de 25% societățile mixte de pe teritoriul României pentru personalul lor, reprezentanțele firmelor comerciale, ale organizațiilor internaționale și ale diferitelor organisme economice străine, reprezentanțele diplomatice care funcționează în țara noastră, membrii acestora, precum și pentru personalul angajat cetățeni români sau străini, cuprinși în asigurările noastre sociale, dacă au domiciliul stabil în țara noastră. Asociațiile de locatari plătesc pentru angajații lor o contribuție de 14% calculată asupra salariului cuvenit, iar persoanele fizice plătesc pentru personalul casnic angajat o contribuție de 7% calculată asupra salariului minim pe economie. Începînd de la 1 noiembrie 1990, toate unitățile de stat, asociațiile de locatari și persoanele fizice care anga-

jează personal casnic plătesc o contribuție pentru asigurările sociale de 20% calculată asupra salariilor. Suma c. pentru a.s. de s. a crescut continuu după cum se constată din datele de mai jos:

DINAMICA CONTRIBUȚIILOR PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT PE PERIOADA 1950—1985 (1950 = 100)

— în milioane lei —

Explicații	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985
Suma absolută	933,7	1 882,0	3 393,1	5 841,2	8 868,0	16 970,8	33 430	39 608,9
% față de anul 1950	100	201,5	363,4	624,4	949,7	1 820	3 635	4 242
% față de venituri bugetare, asig. sociale	86,6	90.9	95,0	98,1	98,8	98,7	99,5	99,0

C. pentru **a.s.** de **s.** au ca izvor de formare munca prestată de lucrătorii sferei producției materiale de stat. **C.** se calculează asupra salariilor realizate de către personalul încadrat, asupra sumelor cuvenite lucrătorilor scoși din producție pentru a urma o școală profesională și asupra salariilor cuvenite elevilor școlilor profesionale pentru perioada de practică în producție. În cîștigul asupra căruia se calculează **c.** se includ salariile tarifare ale lucrătorilor (permanenți, sezonieri, temporari), drepturile bănești pentru concediile legale și suplimentare, sporurile de vechime în muncă etc. În cîștigul personalului casnic asupra căruia se calculează **c.** se includ atît veniturile bănești, cît și avantajele în natură, de care se bucură aceste persoane, evaluate în bani. Nu se calculează **c.** asupra premiilor și recompenselor ocazionale individuale acordate pe baza aprecierii conducerii unității, cheltuielilor de deplasare, de transferare, indemnizațiilor și ajutoarelor acordate personalului, preavizelor pentru desfacerea contractului de muncă, drepturilor de autor și colaborare, încasărilor realizate de școlile profesionale, indemnizațiilor de încorporare etc. Unitățile economice de stat includ **c.** în costurile produselor, executarilor de lucrări sau prestărilor de servicii (ori în cheltuielile de circulație); **c.** pe care le plătesc instituțiile de stat sînt alocate de la bugetul statului. Suma anuală a **c.** pentru **a.s.** de s. pe care o datorează o unitate de stat se determină pe baza următorului calcul:

$$S_c = \frac{P_{c.as} \times (F_{ts} + I_{its})}{100},$$

în care:

S_c = suma contribuției anuale pentru asigurările sociale;
$P_{c.as}$ = procentul contribuției pentru asigurările sociale;
F_{ts} = fondul total de salarii;
I_{its} = impozitul pe fondul total de salarii.

Cuantumul **c.** astfel determinat se repartizează corespunzător pe trimestre. Unitățile economice de stat includ **c.** pentru **a.s.** în costul prestărilor de servicii; pentru instituțiile de stat, sumele necesare achitării **c.** pentru **a.s.** sînt alocate de la bugetul statului. Unitățile de stat dispun virarea sumei reprezentînd c. pentru **a.s.** în contul Ministerului Muncii și Protecției Sociale în fiecare lună concomitent cu documentele depuse la bancă pentru eliberarea fondului de salarii necesar plății chenzinei a doua. Unitățile bancare și organele C.E.C. nu eliberează sumele pentru plata salariilor, dacă nu li se depune dispoziția de plată referitoare la virarea **c.** pentru **a.s.** Persoanele care au personal casnic sînt obligate să depună integral **c.** la

C.E.C., de unde aceasta se virează în contul asigurărilor sociale deschise la Banca Națională. Unitățile de stat care nu plătesc c. la termenele stabilite suportă o majorare de 0,05% pentru fiecare zi de întîrziere, iar persoanele fizice care angajează personal casnic sau de îngrijire a bolnavilor și persoanele juridice altele decît cele de stat plătesc o majorare de 2% pentru fiecare lună sau fracțiune de lună întîrziată în plată.

CONTRIBUȚIE PENTRU PENSIA SUPLIMENTARĂ, formă de participare a personalului și cooperatorilor la alimentarea unui fond, din care, la pensionare, pe lîngă pensia de bază se plătește și o pensie suplimentară. Această contribuție este de 3% din salariul tarifar al lucrătorilor din sectorul de stat și cooperatist meșteșugăresc. C. pentru p.s. o plătesc la asigurările sociale de stat în aceleași condiții organizatorii și salariații întreprinderilor mici. Membrii C.A.P. plătesc obligatoriu o contribuție stabilită într-o sumă fixă diferențiată, de 10, 15 sau 20 lei pe lună; plata uneia sau alteia din aceste contribuții este la libera alegere a cooperatorului. De la 1 ianuarie 1991 plătesc 3% din venit. Contribuția se depune prin intermediul întreprinderilor, instituțiilor, C.A.P. la C.E.C. într-un cont special al Ministerului Muncii și Protecției Sociale pentru acordarea de pensii suplimentare (v. și *pensia suplimentară*).

CONTRIBUȚIE PENTRU TRATAMENT BALNEAR ȘI ODIHNĂ, sumă pe care salariații și pensionarii o plătesc în vederea obținerii biletelor prin asigurările sociale, pentru a beneficia de tratament balnear și odihnă. Cuantumul c. bănești se stabilește în mod diferențiat, pe stațiuni, profil, durata sejurului, categoria de confort, perioada calendaristică, în funcție de mărimea salariului tarifar lunar, de cuantumul pensiei, precum și în funcție de costul mediu al trimiterii. Persoanele bolnave de silicoză și fibroză pulmonară beneficiază de reducerea c. cu 75%, iar cele care suferă de boli profesionale se bucură de o reducere a c. cu 50%. Conducerile unităților de stat pot aproba o reducere de 50% a c. pentru personalul distins în activitatea desfășurată.

CONTRIBUȚIE PERSONALĂ A ȚĂRANILOR NECOOPERATIVIZAȚI PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE, sumă lunară (40 lei) datorată de fiecare persoană majoră (care desfășoară activitate agricolă) a gospodăriei țărănești necooperativizate ce se plătește trimestrial în contul asigurărilor sociale constituite pentru țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate. C. depuse la fondul de asigurări sociale de către țăranii cu gospodărie individuală și membrii lor de familie au regimul dobînzii de 3% bonificată de bancă, pentru timpul cît mijloacele bănești se păstrează în conturile bancare. În afară de c.p. bănească, țăranii cu gospodărie individuală au obligația să livreze anual la fondul de stat produse agricole în valoare de minimum 5 000 lei. De la 1 ianuarie 1991 plătesc 15% din venitul lunar la care se asigură.

CONTUL GENERAL DE ÎNCHEIERE A EXERCIȚIULUI BUGETAR, document în care se prezintă situația execută definitive a veniturilor și cheltuielilor bugetare, privind asigurările sociale de stat. Lunar, trimestrial și anual direcțiile județene pentru probleme de muncă și protecție socială alc Ministerului Muncii și Protecției Sociale întocmesc conturi de execuție bugetară. Conturile de execuție se înaintează la termenele stabilite la direcția generală a asigurărilor sociale, pensiilor și asistenței sociale din Ministerul Muncii și Protecției Sociale, care întocmește contul de execuție bugetară lunară, trimestrială și anuală. Elaborarea acestor conturi de execuție se desfășoară pe baza normelor stabilite de Ministerul Muncii și Protecției Sociale de comun acord cu Ministerul Finanțelor. Contul de execuție întocmit de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale pe subdiviziunile clasificației bugetare se înaintează Ministerului Finanțelor. Folosind datele contului de execuție pri-

mite de la Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale, precum şi datele asupra executării bugetului administraţiei centrale de stat şi bugetelor locale, Ministerul Finanţelor întocmeşte contul general de încheiere a exerciţiului bugetar pe anul expirat şi, din partea Guvernului, expunerea asupra proiectului bugetului de stat al ţării pe anul următor. După verificarea efectuată de către comisia de specialitate, **c.g.** de **i.** a **e.b.** se dezbate, şi se adoptă de către Parlament, după care se dă publicităţii spre cunoştinţă generală.

CONTURI BUGETARE, conturi care se deschid de către Banca Naţională a României pentru executarea veniturilor şi cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale de stat, precum şi pentru efectuarea decontărilor privind operaţiunile de casă. **C.b.** sînt de venituri, de cheltuieli, diferite conturi curente etc.

C. & F. (cost and freight sau **cost et fret).** Costul şi navlul. Clauză stipulată în contractele de vînzare-cumpărare, conform căreia vînzătorul suportă cheltuielile cu marfa pînă cînd aceasta soseşte în portul de destinaţie. Potrivit clauzei, vînzătorul are obligaţia să procure un vas, să suporte cheltuielile cu ambalarea şi cu încărcarea mărfurilor la bordul vasului, să procure un conosament „curat" pentru portul de destinaţie convenit şi factura mărfurilor încărcate. In momentul trecerii mărfurilor la bordul navei, riscurile trec asupra cumpărătorului din portul de încărcare; cumpărătorul plăteşte marfa, primeşte documentele, ia marfa în primire în portul de destinaţie stabilit şi suportă toate cheltuielile legate de descărcare, cu excepţia navlului. Potrivit clauzei, prima de asigurare este plătită de cumpărătorul mărfurilor.

CONVENŢIE DE REASIGURARE, înţelegere realizată între două instituţii (societăţi) de asigurare prin care una predă alteia o parte din riscul preluat prin contractul de asigurare. Instituţia (societatea) care preia o parte din riscul celeilalte răspunde numai faţă de aceasta, nu şi faţă de asigurat (v. şi *reasigurare; contract de reasigurare*).

CONVENŢIE TIP INTERBIROURI, care se încheie între Birourile Naţionale membre ale *Consiliului Birourilor Asigurătorilor de Autovehicule de la Londra* (v.). Prin intermediul **c.t.i.** se realizează, de fapt, *sistemul „cartea verde"* (v.) de asigurare internaţională de răspundere civilă auto.

COPIA JURNALULUI DE BORD, document de bază care este luat în considerare pentru stabilirea daunelor produse la navele asigurate. In **c.j.** de **b.** este necesar să fie descris detaliat evenimentul care s-a produs şi dispoziţiile date anterior, în timpul şi după producerea evenimentului care a cauzat avaria, cît şi cauzele, efectele şi mărimea daunei.

COPIA JURNALULUI DE MAŞINI, document de bază care este luat în considerare pentru stabilirea daunelor produse la navele asigurate. In **c.j.** de **m.** trebuie precizat evenimentul care s-a produs, măsurile luate şi dispoziţiile date înainte, în timpul şi după producerea evenimentului care a produs paguba, precum şi cauzele, efectele şi dimensiunea pagubei.

„COST AL ARDERII" (în engl. burnning cost), procedeu de calcul întîlnit la *reasigurarea neproporţională* (v.) în legătură cu repartizarea primelor între reasigurat şi reasigurător. **C.a.** se calculează pe baza următoarei formule:

$$C_{..} = \frac{D \cdot 100}{P\ 80} \cdot 100,$$

în care:

C_a = „costul arderii" (cota de primă cuvenită reasigurătorilor) exprimat în procente;

D = volumul daunelor înregistrate în ultimii cinci ani;

P = volumul primelor încasate de reasigurat în ultimii cinci ani;

$\frac{100}{80}$ ne arată că „costul arderii" este amendat în favorea reasigurătorilor în această proporţie.

Prin aplicarea C_a asupra volumului

total de prime încasate de reasigurat într-un an obținem primele de reasigurare care se cuvin reasigurătorului.

COSTUL RELATIV AL ACTIVITĂȚII DE ASIGURARE, indicator care poate fi utilizat pentru aprecierea rezultatelor obținute de asigurător din activitatea de asigurări de bunuri, persoane și răspundere civilă. C.r. al a. de a. se calculează pe baza următoarei formule:

$$C_{ra} = \frac{C}{P} \times 100,$$

în care:

C_{ra} = costul relativ al activității de asigurare;

C = totalul cheltuielilor efectuate de asigurător (plăți de despăgubiri și sume asigurate plus cheltuielile privind constituirea și administrarea fondului de asigurare) la nivelul unui an;

P = totalul primelor de asigurare încasate de asigurător la nivelul unui an.

C.r. al a. de a. arată în procente cît reprezintă cheltuielile de asigurare față de primele de asigurare. În mod normal

$$C_{ra} < 100.$$

COTA DE PRIMĂ TARIFARĂ, primă de asigurare determinată pe unitatea de asigurare (100 sau 1000 lei, pe hectar, pe cultură, animal etc.) care trebuie plătită de asigurat pe o anumită perioadă de timp (lună, trimestru, semestru, an).

COTA DE REÎNSĂMÎNȚARE, element ce intră în calculul despăgubirii de asigurare privind culturile agricole de pe terenuri care urmează să fie reînsămînțate sau replantate. Cota de reînsămînțare este stabilită de către asigurător la un nivel care să permită asiguratului să recupereze cheltuielile efectuate cu însămînțarea la prima cultură (v. și *despăgubirea de asigurare la culturile agricole*).

COTA DE VALOARE RĂMASĂ, element ce intervine în calculul despăgubirii de asigurare la clădiri și alte construcții. C. de v.r. se stabilește de asigurător pe tipuri de clădiri, în funcție de calitatea, vechimea și starea de întreținere a acestora și se exprimă în procente. *Prin înmulțirea valorii din nou a clădirii* (v.) cu c. de v.r. se obține *valoarea clădirii în momentul producerii riscului asigurat* (v.).

COTIZAȚIE, sumă fixă stabilită în mod egal sau diferențiat în funcție de venit, plătită periodic de către membrii unei asociații, a unei organizații etc., în vederea efectuării unor cheltuieli comune.

COTIZAȚII ALE MEȘTEȘUGARILOR NECOOPERATIVIZAȚI PENTRU ASIGURĂRILE SOCIALE, sume de bani plătite lunar de către meșteșugarii cu ateliere proprii, cuprinși în asigurările sociale din cooperația meșteșugărească pe baza cărora se constituie fondurile bănești din care se plătesc pensii, indemnizații, ajutoare, se acordă bilete pentru tratament balnear etc. Meseriașii plătesc c. pe tot timpul cît au autorizația de exercitare a meseriei, calculată la venitul profesional anual impozabil, în mod diferențiat pe clase de cotizare (de la 75 pînă la 300 lei lunar). Stabilirea clasei de cotizare are loc anual, pe baza venitului profesional impozabil consemnat în procesul-verbal de impunere definitivă, încheiat de către circumscripțiile și administrațiile financiare. Meșteșugarii cu ateliere proprii plătesc o cotizație fixă lunară pentru fiecare ucenic pe care-l pregătesc în aceste ateliere, pe toată durata contractului de ucenicie. Pentru persoanele care lucrează ca angajați în atelierele proprii după terminarea uceniciei, meșteșugarii respectivi sînt obligați să plătească pe toată durata contractului de muncă o cotizație de asigurări sociale reprezentînd 10% din cîștigul lunar prevăzut în contractul de muncă, însă nu mai puțin de 75 lei lunar. În caz de incapacitate temporară de muncă, meșteșugarii cu ateliere proprii sînt exonerați de plata c. pentru întreaga lună în care s-a înregistrat pierderea capacității de muncă. De asemenea, meșteșugarul nu este ținut să plătească c. pentru întreaga lună în care ucenicii ori an-

gajaţii săi s-au aflat în incapacitate temporară de muncă. Neplata c. pînă la finele lunii se sancţionează cu o majorare de 0,2% pentru fiecare lună sau fracţiune de lună întîrziată în plată. Întîrzierea timp de mai mult de 6 luni în plata c. conduce la retragerea autorizaţiei de exercitare a meseriei. Meşteşugarii mai plătesc lunar şi contribuţia de 3% pentru pensia suplimentară calculată la venitul corespunzător clasei de cotizare la asigurările sociale. Contribuţia lunară de 3% pentru pensia suplimentară o plătesc şi angajaţii meşteşugarului, după terminarea ucenciei, calculată asupra cîştigului lor lunar. La aceleaşi condiţii ca şi meseriaşii cu ateliere proprii plătesc c. de asigurări sociale şi personale care prestează servicii şi sînt remuneraţi pe bază de cotă-parte din încasările realizate.

CREDIT BUGETAR DE ASIGURARI SOCIALE, sumă anuală prevăzută în partea de cheltuieli a bugetului asigurărilor sociale de stat, aprobată pentru efectuarea diferitelor cheltuieli cuprinse în subdiviziunile clasificaţiei bugetare, în limitele căreia, în cursul anului se eliberează mijloacele băneşti pentru efectuarea plăţilor (pensii, indemnizaţii etc.) prevăzute. **C.b.** se prevăd în buget cu o destinaţie precisă, sînt repartizate pe titulari şi nu pot fi depăşite.

CREDIT BUGETAR DESCHIS, autorizare dată de organele financiare — organelor bancare, pe baza cererii de credite, înaintată de ordonatorul de credite, în limitele alocaţiilor bugetare trimestriale de asigurări sociale. In vederea deschiderii creditelor bugetare, ordonatorii de credite de gradul III şi II înaintează lunar Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale cereri de deschideri de credite pentru plata pensiilor. Pe baza acestor cereri, avînd în vedere şi celelalte nevoi centralizate pe întreaga ţară, Ministrul Muncii şi Protecţiei Sociale (ordonatorul principal al bugetului asigurărilor sociale de stat) adresează Ministerului Finanţelor o cerere de deschidere de credite, în baza căreia acesta din urmă aprobă deschiderea de credite bugetare, dispunînd autorizarea organelor de casă (Banca Naţională, Banca de Dezvoltare, Banca Agricolă) să acorde mijloace bugetare ordonatorilor de credite subordonaţi Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale, în anumite limite, în conformitate cu prevederile bugetare. Deschiderea creditelor bugetare are loc lunar, efectuîndu-se în limitele unei treimi din alocaţia trimestrială. Odată cu înaintarea cererilor de deschidere de credite ce urmează a fi repartizate ordonatorilor subordonaţi, ordonatorii principali (secundari) depun alăturat un tabel, cu specificarea nominală a ordonatorilor secundari (terţiari) pentru care urmează să repartizeze credite, precum şi a volumului lor. Repartizarea creditelor pentru ordonatorii secundari şi terţiari se desfăşoară în temeiul mandatului bugetar în care sînt prevăzute creditele deschise pe subdiviziunile clasificaţiei bugetare. Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale repartizează creditele bugetare deschise Oficiului central de plăţi pensii şi direcţiilor sale judeţene, iar acestea, la rîndul lor, le repartizează pe oficiile de asigurări şi asistenţă socială. In mod corespunzător are loc virarea fondurilor de asigurări sociale pe reţeaua Băncii Naţionale sau a băncilor specializate, la care organele Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale au conturile curente deschise. Pe calea deschiderii creditelor bugetare, Banca Naţională şi băncile specializate, cu unităţile lor, sînt autorizate să acorde ordonatorilor de credite mijloacele băneşti în limitele şi în conformitate cu creditele bugetare anuale şi cu alocaţiile trimestriale aprobate. Rezultă că, în cadrul asigurărilor sociale de stat, creditele bugetare deschise sau repartizate conferă imediat ordonatorilor dreptul de a dispune şi executa plăţi în contul bugetului, Banca Naţională şi băncile specializate să efectueze viramentele necesare la conturile ordonatorilor de credite. In executarea dispoziţiilor primite de la organele financiare, unităţile Băncii Naţionale virează sumele la oficiile P.T.T.R., care plătesc efectiv pensiile, prin factorii poştali, pensionarilor, la

domiciliul acestora. Ținînd seama de lista noilor pensionari, precum și de eventualele modificări survenite în situația unora dintre ei, și care i-au fost comunicate. Oficiul central de plăți pensii tipărește mandatele de plată a pensiilor, trimițîndu-le apoi la oficiile P.T.T.R. municipale și orășenești în vederea plății pensiilor. Oficiile pentru problemele de muncă și ocrotirii sociale municipale și orășenești urmăresc sosirea mandatelor la oficiile P.T.T.R. în vederea anulării acelor mandate ai căror titulari nu mai au dreptul la pensie (soțul supraviețuitor s-a recăsătorit, copiii au depășit vîrsta pînă la care erau îndreptățiți să primească pensia de urmaș etc.) sau la care au intervenit modificări în cuantumul pensiilor ce urmează a fi plătite. Pensiile neachitate sînt înregistrate la oficiile P.T.T.R. în borderouri, care se înaintează oficiilor pentru probleme de muncă și protecție socială municipale și orășenești, suma corespunzătoare pensiilor neachitate virîndu-se în contul oficiilor pentru problemele de muncă și protecție socială. Ministerul Finanțelor decontează Ministerului Muncii și Protecției Sociale, în fiecare lună, suma reprezentînd pensiile achitate, la sfîrșitul anului efectuîndu-se decontarea definitivă.

CREDIT BUGETAR ÎNCHIS, sumă disponibilă rămasă neconsumată la finele anului și care de drept este anulată, adică încetează dreptul ordonatorilor de credite de a mai dispune de ea. Potrivit principiului anualității, la 31 decembrie bugetul asigurărilor sociale expiră, încetează să mai aibă aplicație, urmînd ca, după această dată să înceapă executarea bugetului anului următor. După închiderea creditului bugetar, veniturile bugetare încasate se înregistrează în contul bugetului anului următor. Creditele bugetare de asigurări sociale rămase necheltuite pînă la sfîrșitul zilei de 31 decembrie a anului expirat se închid, urmînd ca de la 1 ianuarie a anului următor toate cheltuielile să se efectueze din noul buget.

CREDIT BUGETAR RECONSTITUIT, operațiune de însumare a alocației (alocațiilor) bugetare de asigurări sociale din trimestrul (trimestrele) anterior cu cea din trimestrul următor (curent) în cursul aceluiași an bugetar. Reconstituirea (reîntregirea) c.b. are ca obiect sumele necheltuite în trimestrul dat, avansurile neutilizate — restituite de către titularii de avansuri, încasările de la debitori, sumele plătite datorită unor erori din conturile bugetului asigurărilor sociale de stat și recuperate etc. Reîntregirea c.b. are loc atît în conturile organelor teritoriale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale cît și în conturile de la unitățile bancare.

CREDIT BUGETAR REPARTIZAT, credit pus la dispoziția ordonatorilor secundari și terțiari de către ordonatorii principali de credite bugetare.

CREDIT BUGETAR RETRAS, credit asupra căruia ordonatorii de credite au pierdut dreptul de a dispune, de a le cheltui ca urmare a sistării îndeplinirii unor acțiuni sau cînd, datorită unor măsuri organizatorice (reorganizări, fuzionări etc.) dispare necesitatea și justificarea efectuării unor cheltuieli.

CREDITE ACORDATE SOCIETĂȚILOR DE ASIGURARE, credit acordat de Banca Națională în situațiile în care cuantumul despăgubirilor și al plății sumelor asigurate depășește fondurile prevăzute în acest scop și fondul de rezervă constituit. În astfel de situații, asigurătorii acordă despăgubiri în limita disponibilităților din venituri proprii. Dacă nici acestea nu sînt suficiente, pentru plata despăgubirilor și a sumelor asigurate, se solicită credite purtătoare de dobîndă de 2% pe an. Rambursarea c. se asigură din diferența dintre veniturile și cheltuielile realizate în anii următori.

CUANTUMUL DESPĂGUBIRII, volumul valoric al compensării daunelor plătit de asigurător asiguratului în cazul dăunării bunurilor cuprinse în asigurare ca urmare a împlinirii riscurilor prevăzute în certificatul sau polița de asigurare (v. și *despăgubire de asigurare; răspundere limitată*).

CUMULAREA PENSIEI CU SALARIUL, încasare legală concomitentă de către o persoană a pensiei cu salariul în baza unui contract de muncă, cu diferite venituri sau cu alte forme de ocrotire a pensionarilor. Cumulul poate avea loc parțial sau integral, pe timp determinat sau nedeterminat. Potrivit normelor juridice în vigoare, unitățile de stat nu au dreptul să încadreze persoane pensionate în activități cu caracter permanent. În situații excepționale și cu aprobarea organelor competente, unitățile de stat pot folosi pensionarii numai pentru activități temporare sau pentru executarea unor lucrări speciale. În aceste cazuri, sumele realizate din aceste activități, cumulate cu pensia, nu pot depăși cuantumul salariului pe care pensionarul l-a primit la data pensionării, actualizat în concordanță cu majorările salariului pentru acea funcție. Pensionarii reîncadrați temporar și unitățile de stat la care ei se reîncadrează au obligația ca în termen de 15 zile de la reîncadrare să comunice în scris organului de pensii unitatea la care s-a făcut reîncadrarea în muncă, data reîncadrării și cuantumul salariului. Pensionarii lipsiți de capacitate vizuală, pe timpul cît continuă să lucreze sau sînt reîncadrați în muncă primesc pensia în întregime și salariul corespunzător muncii prestate. Pensia de invaliditate de gradul III provocată de un accident de muncă sau boală profesională, împreună cu salariul primit pentru munca depusă, nu poate depăși salariul avut la data stabilirii gradului de invaliditate actualizat în concordanță cu majorările pentru funcția respectivă, corespunzător grupelor de muncă I, II și III. Pensia de invaliditate de gradul III provocată de un accident în afara locului de muncă, împreună cu salariul primit pentru munca prestată, nu pot depăși 70% din salariul ce îl primea pensionarul la data stabilirii gradului de invaliditate, actualizat pe baza majorării salariului pentru acea funcție. Pensionarii care au împlinit vîrsta la care unitățile pot cere pensionarea, conform legii, pensionarii invalizi și accidentați de război, precum și pensionarii de invaliditate de gradele I și II care au primit — pe bază de contracte — în administrare și gestiune unități prestatoare de servicii și sînt remunerați pe bază de cotă-parte din încasări, au dreptul să cumuleze pensia, inclusiv pensia suplimentară, cu drepturile bănești cuvenite pentru munca prestată. Guvernul poate stabili și alte cazuri cînd pensionarii reîncadrați în muncă sau care continuă să muncească vor putea primi pensia și salariul, integral sau parțial. Pensionarii și membrii lor de familie au dreptul să primească, în mod gratuit, medicamente și asistență medicală pe timpul internării în spital sau în timpul tratamentului ambulatoriu. Potrivit prevederilor statutului, pensionarii c.a.p. pot primi, pe lîngă pensiile de bază și suplimentare, diferite ajutoare în natură și în bani, au dreptul de a munci în continuare în cooperativă, potrivit capacității de muncă pe care o mai au, cumulînd integral pensia cu remunerarea în natură și în bani, au dreptul de folosință asupra lotului personal. Pensionarii c.a.p. beneficiază, în mod gratuit, pe timpul internării în spitale, de întreținere, medicamente și asistență medicală. De asemenea, beneficiază de tratament ambulatoriu și medicamente. Persoanele pensionate încadrate în întreprinderile mici pot cumula salariul cu pensia. Persoanele, care primesc pensie din sistemul de asigurări sociale pentru țărănime o pot cumula integral cu pensiile primite din alte sectoare cu sisteme proprii de asigurări sociale. De asemenea, pot cumula integral pensiile din orice sisteme de asigurări sociale cu veniturile realizate ca urmare a muncii depuse într-o activitate productivă în ogranizațiile agricole cooperatiste.

CURTAJ 1. Ocupație; plată (comision) cuvenite agenților oficiali de bursă pentru tranzacțiile și operațiile încheiate prin intermediul lor. Comisionul cuvenit este plătit atît de cumpărător, cît și de vînzător și se calculează în sumă fixă sau în promile din suma tranzacțiilor și operațiilor efectuate. 2. Procent din valoarea pri-

mei asigurărilor maritime cuvenit *agentului de asigurare* (v.). 3. Procent acordat de asigurători asiguraților ca bonificație din primele de asigurare plătite cu anticipație.

CURTIER, v. AGENT; AGENT DE ASIGURARE.
CURTIER DE ASIGURARE, v AGENT DE ASIGURARE.

CUTIA MILELOR, casă de ajutor aparținînd breslelor din Moldova și Muntenia existentă pe la mijlocul secolului al XIX-lea care acorda membrilor breslei unele ajutoare în caz de boală, accident, bătrînețe, deces. C.m. se alimenta cu cotizații de la membrii breslei, amenzi, caritate publică. Fondurile c.m. erau folosite pentru susținerea diferitelor acțiuni destinate să ducă la creșterea prestigiului breslei, cum erau: organizarea de hramuri bisericești, donații slujitorilor bisericești, organizarea de petreceri, pregătirea unor mese pentru nevoiași. Administrarea fondurilor c.m. era de competența starostelui, care dispunea de ele după bunul plac și care, în efectuarea diverselor cheltuieli, se putea sfătui cu membrii de frunte ai breslei, cu epitropii (persoanele care administrau averea bisericilor). Calfele și, mai ales, ucenicii primeau numai în mod excepțional ajutoare din fondurile de milostenie adunate în „cutia" breslei. Beneficiarii obișnuiți ai ajutoarelor din c.m. erau însă patronii scăpătați, văduvele și copiii lor. Din c.m. se acordau ajutoare de înmormîntare și uneori se ajutorau săracii. De multe ori banii erau acordați sub formă de împrumuturi numai unor „fețe cinstite", care prezentau garanția rambursării lor. Un hrisov din 1794 descria rolul c.m. în modul următor: „... cînd în bresla loru se va întîmpla a muri vre-unulu întru scăpătăciune, seu vre-unulu din vre-o bolă îndelungată, ori din slăbiciunea bătrîneţeloru trecute nu va fi vrednicu a se chivernisi, seu din altă întîmplare de la Dumnedeu va cădea în lipsă desevîrșită, atunci din cutia aceasta să se dee ceea ce se cade ca mortulu să se îngroape cu celea trebuincioase, după orenduiala creștinească și săracului să se ajute dupe datorie" (V. A. Urechia, *Istoria Românilor, seria* 1786—1800, Tomulu III alu seriei 1786—1800, Bucuresci, Tipografia și fonderia de litere Thoma Basilescu, 1893, p. 275). Realitatea a arătat că mai ales membrii de jos ai breslei erau nevoiți — în caz de boală îndelungată și cînd nu aveau de lucru — să se întoarcă în satele sau mahalalele din care proveneau, fără să primească vreun sprijin, beneficiind doar de caritatea publică, ceea ce înseamnă că breslele au fost departe de a acorda o asistență suficientă și efectivă membrilor lor.

D

DARE DE SEAMĂ, lucrare de sinteză cuprinzînd un sistem unitar de indici și indicatori, care caracterizează activitatea și situația economico-financiară a unei unități economice, bugetare, de asigurări, pe o anumită perioadă de gestiune sub toate laturile ei principale, față de datele din plan și de cele efective din perioada anterioară. Potrivit normelor în vigoare în țara noastră, valorificarea datelor contabile curente și de sinteză se face cu ajutorul bilanțului și formularelor anexă la bilanț.
DAREA DE SEAMĂ A EXECUTĂRII BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, document financiar care reflectă modul cum se execută veniturile și cheltuielile bugetului asigurărilor sociale de stat; cuprinde darea de seamă generală privind executarea bugetului asigurărilor sociale de stat și dările de seamă centralizate asupra execuțării planurilor financiare

ale direcțiilor județene pentru probleme de muncă și protecție socială. Folosind datele primite de la organele subordonate, Ministerul Muncii și Protecției Sociale întocmește periodic (lunar, trimestrial și anual) dările de seamă asupra executării bugetului asigurărilor sociale de stat, care fac posibilă exercitarea controlului asupra utilizării fondurilor de asigurări sociale; constituie un important instrument financiar de întărire a ordinii și disciplinei financiare și de planificare bugetară viitoare. **D. de s.** trebuie să fie cuprinzătoare, exacte, elaborate într-o formă unică, spre a se putea centraliza ușor și depuse la termen. Întocmirea **d. de s.** se bazează pe datele furnizate de organele participante la executarea de casă a bugetului pe subdiviziunile clasificației bugetare. **D. de s.** servesc la analiza îndeplinirii planurilor de venituri și cheltuieli ale asigurărilor sociale, reliefînd deficiențele activității bugetare și facilitînd adoptarea celor mai eficiente măsuri pentru curmarea și preîntîmpinarea lor. **D. de s.** centralizată întocmită de Ministerul Muncii și Protecției Sociale se înaintează Ministerului Finanțelor, care elaborează darea de seamă asupra bugetului de stat, în ansamblu.

DAREA DE SEAMĂ STATISTICĂ DEPARTAMENTALĂ A ASIGURĂRILOR FACULTATIVE DE PERSOANE, document elaborat la societatea de asigurare, pentru raportarea și analizarea indicatorilor fizici privind asigurările facultative de persoane. Conține informații referitoare la felul asigurărilor de accidente: 1) asigurări cu sume fixe — tarif II, număr contractări; 2) asigurări cu sume convenite — tarif II, *a)* contractări: număr, suma asigurată deces, suma asigurată invaliditate; *b)* asigurări aflate în stoc la sfîrșitul perioadei raportate: număr, suma asigurată deces, suma asigurată invaliditate; 3) asigurări familiale de accidente — tarif II-a număr contractări; 4) asigurări de accidente „Turist" tarif II-b număr contractări; 5) asigurări de accidente încheiate în baza Reg. nr. 8 număr contracte; grad de cuprindere în asigurare a populației la asigurări de viață, de accidente, grad de cuprindere în asigurare a personalului la asigurări de viață de accidente. Lucrarea se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se trimite la administrația centrală a societății de asigurare și unul rămîne la sucursală.

DAUNĂ 1. Prejudiciu material; pagubă provocată unei persoane fizice sau juridice. **2.** Valoarea stricăciunilor suferite de bunul asigurat (v. și *caz asigurat; pagubă*).

DAUNA DE ASIGURARE 1. Valoarea stricăciunilor suferite de bunul asigurat, ca urmare a producerii riscului asigurat. **2.** Pagubă rezultată prin producerea cazului asigurat. **3.** Pagubă provocată unei părți contractante prin neîndeplinirea de către cealaltă parte a angajamentelor contractuale asumate sau prin orice altă acțiune sau omisiune potrivnică dreptului.

DAUNĂ INDIRECTĂ, rezultat negativ (pierdere) înregistrat ulterior în activitatea asiguratului ca o consecință a producerii riscului asigurat și, deci, a survenirii daunei compensate prin asigurări. Spre exemplu, datorită unei calamități a naturii o întreprindere industrială este avariată și, în consecință, nu realizează beneficiile planificate sau o întreprindere comercială pierde unele beneficii ca urmare a distrugerii sau alterării unor mărfuri. În asigurările noastre **d.i.** nu se compensează.

DEBITORI, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea debitorilor societății de asigurare din diverse operațiuni, cum sînt: avansuri spre decontare, debitori din lipsuri de valori materiale și bănești, regrese, decontări pentru diferența din plăți de despăgubiri de asigurare, debitori reactivați, debitori din operațiuni de comisariat de avarie etc. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Materiale", cu valoarea materialelor (la preț de înregistrare) constatate lipsă sau degradate, trecute în sarcina persoanelor vinovate; „Disponibil la bancă", cu sumele plătite în

plus din contul de disponibil la bancă creditorilor instituției; cu sumele plătite prin bancă în contul partenerilor din străinătate pentru reparații de autovehicule etc.; „Decontări pentru primire în reasigurare", pentru soldurl debitoare în litigiu din cadrul statului", cu sumele provenite de la debitorii reactivați ce urmează a se vărsa la bugetul statului pe măsura încasării lor; „Cheltuielile activității de bază", cu sumele plătite și constatate în anul curent reprezentînd despăgubiri de asigurare acordate în plus unităților asigurate, despăgubiri calculate greșit, regrese și acțiuni în restituire din despăgubiri de asigurare etc. Se creditează prin debitul conturilor: „Casa", cu sumele încasate în numerar de la debitori societății de asigurare; „Decontări cu personalul", cu sumele reținute din salarii pentru achitarea debitelor personalului; „Beneficii și pierderi" cu creanțele trecute la pierderi (debitori insolvabili sau dispăruți, creanțe prescrise etc.). Rulajul debitor al contului reflectă suma reprezentînd drepturile față de debitori. Rulajul creditor reflectă sumele încasate de la debitori, precum și cele scăzute în urma insolvabilității sau prescrierii. Soldul debitor al contului reflectă sumele neîncasate în perioada curentă, urmînd a se reporta pentru perioada viitoare de gestiune.

DECIZIE, hotărîre; act al unui organ de conducere financiar, bancar, de asigurări etc. prin care se stabilesc sau se hotărăsc anumite măsuri pentru soluționarea unei probleme. Orice d. trebuie să fie bine fundamentată pentru a permite folosirea cu maximă eficiență a resurselor materiale, financiare și umane în vederea realizării scopului propus. Pentru ca o d. să fie temeinic fundamentată este necesară o analiză aprofundată a problemelor, cunoașterea cauzelor și a condițiilor care fac posibilă alegerea variantei optime.

DECIZIE DE PENSIONARE, act emis de către comisia județeană sau a sectoarelor municipiului București de pensii pe baza dosarului de pensionare cu propunerea de pensionare primit de la direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială sau de la comisia județeană de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, în temeiul căruia se efectuează plata pensiei persoanei în cauză. **D. de p.** cuprinde — sintetic — toate elementele pe baza cărora s-a stabilit pensia: numele, prenumele și adresa pensionarului, cuantumul pensiei, gradul de invaliditate, calitatea de urmaș, data de la care se acordă pensia etc. **D. de p.** se emite în trei exemplare, din care un exemplar se trimite persoanei în cauză, un exemplar se trimite unității care a înaintat dosarul de pensionare și altul rămîne la comisia județeană de pensii și asigurări sociale. **D. de p.** se comunică unităților și persoanelor titulare în termen de 15 zile de la emiterea lor. Pensionarul nemulțumit de pensia stabilită prin decizie poate face apel în termen de 30 zile de la comunicarea deciziei la Comisia Centrală de Pensii din Ministerul Muncii și Protecției Sociale. **D.** de p. necontestate în termen, precum și soluțiile date în cazul cînd au fost contestate rămîn definitive. **D. de p.** constituie titlu executoriu. Intrucît d. de p. este un act administrativ, ea poate fi oricînd revocată de către comisia care a emis-o (v. și *comisia județeană (a sectoarelor municipiului București) de pensii; dosar de pensionare; revizuirea deciziei de pensionare*).

DECLARAREA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, înștiințare, prin orice mijloace, a conducătorului procesului de muncă de către persoană(e) care a luat cunoștință de producerea accidentului de muncă. Conducătorul procesului de muncă are obligația, la rîndul său, să anunțe neîntîrziat conducătorul unității și conducerea sindicatului. In comunicare trebuie să se menționeze: numele, prenumele, vîrsta, situația familiară și funcția accidentatului; unitatea acestuia, locul de muncă unde a avut loc accidentul; cauzele și împrejurările în care s-a produs accidentul. Dacă se produce un accident grav, colectiv, mortal, conducătorul unității are obligația să anunțe

neîntîrziat, telefonic sau prin orice alte mijloace, organele Ministerului Muncii și Protecției Sociale, ale Procuraturii și Ministerului de Interne, organul superior al unității de stat și organul județean (municipal) al sindicatelor. În situațiile în care accidentul de muncă s-a produs în afara unității, în timpul îndeplinirii sarcinilor de serviciu de către conducătorii mijloacelor de transport și însoțitorii lor în timpul deplasării pe drumurile publice, de la un loc de muncă la altul, a tractoriștilor și mecanizatorilor, organele poliției sînt obligate să înștiințeze inspectoratul de stat teritorial pentru protecția muncii, organele procuraturii și pe conducătorul unității la care este încadrată persoana accidentată. După producerea și **d.a.** de **m.**, conducătorul unității și conducătorul nemijlocit al procesului de muncă sînt obligați să întreprindă toate măsurile necesare pentru păstrarea intactă a stării de fapt care a rezultat datorită producerii accidentelor de muncă colective, cu invaliditate sau mortale. Fac excepție de la această regulă cazurile de accidente la care menținerea situației respective ar produce alte accidente, ar pune în pericol sănătatea și viața persoanelor accidentate sau chiar securitatea unității respective; în asemenea cazuri se întocmesc schițe și fotografii ale accidentului produs (v. și *accident de muncă; cercetarea accidentelor de muncă; evidența accidentelor de muncă*).

DECLARAȚIE DE ABANDON, act emis de către asigurat, asigurătorului, în situațiile în care are loc o pierdere totală prin interpretare, specificîndu-se că potrivit prevederilor poliței de asigurare maritimă se abandonează nava în folosul asigurătorului. Cînd asigurătorul este de acord cu abandonul își ia obligația să achite despăgubirea privind mărfurile asigurate și se subrogă în toate drepturile și îndatoririle asiguratului referitoare la acele mărfuri.

DECLARAȚIE DE ASIGURARE, manifestare unilaterală, scrisă, de voință, a unei persoane fizice sau juridice, în vederea contractării unei *asigurări facultative (benevole)* (v.). **D.** de **a.** se prezintă, de regulă, sub forma unui chestionar întocmit de asigurător, în care sînt menționate bunurile și riscurile care constituie obiectul asigurării și pe baza căruia se stabilesc primele de asigurare și se eliberează polița de asigurare. **D.** de **a.** determină elementele contractului de asigurare ce urmează să se încheie; ea trebuie să fie precisă, completă și se întocmește întotdeauna de propria răspundere a asiguratului. **D.** de **a.** cuprinde: datele referitoare la identificarea declarantului (nume, prenume, adresă etc.), componența, locul unde se află și gradul de uzură a bunurilor ce urmează a fi asigurate, împrejurările hotărîtoare referitoare la risc pe care le cunoaște, descrierea riscului, suma asigurată etc. Declarația dă posibilitatea asigurătorului să cunoască natura și proporțiile riscului și să încadreze riscul în normele de asigurare. Dacă asiguratul ascunde, omite sau face o **d.** de **a.** inexactă, aceasta nu permite asigurătorului să încadreze cazul exact în normele de asigurare și are consecințe juridice pentru asigurat. Asiguratul este obligat să comunice de îndată asigurătorului modificările ce survin în timpul executării *contractului de asigurare* (v.) cu privire la împrejurările esențiale referitoare la risc. Prezentarea unei **d.** de **a.** inexacte, incomplete sau necomunicarea imediată către asigurător a schimbărilor survenite în împrejurările esențiale cu privire la risc, dă dreptul asigurătorului ca, încă înainte de producerea evenimentului asigurat, să propună asiguratului modificarea corespunzătoare a contractului sau chiar să denunțe contractul în cazurile în care, dacă ar fi cunoscut împrejurările, n-ar fi contractat asigurarea. Dacă se constată că asiguratul a fost de rea credință în completarea **d.** de **a.** asigurătorul denunță contractul și refuză plata indemnizației de asigurare (v. și *asigurat; asigurător; poliță de asigurare*).

DECLARAȚIE FALSĂ DE ASIGURARE, înscris nesincer și incorect emis de către asigurat cu privire la

obiectul și riscul asigurării, menit să înducă în eroare pe asigurător în fixarea valorii de asigurare, în preluarea riscurilor și stabilirea primei de asigurare. Constatarea unei astfel de declarație conduce la nulificarea sau desființarea contractului de asigurare.

DECLARAȚIE PENTRU ASIGURĂRI DE ACCIDENTE (COLECTIVĂ) I. Document întocmit la locul de muncă, în școli sau licee de către cei care doresc să se asigure. Conține informații referitoare la: denumirea și felul întreprinderii, instituției, cooperativei, școlii, liceului, felul asigurării (invaliditate, deces), numele și prenumele persoanei care dorește să se asigure, domiciliul, data și locul nașterii, profesia, dacă posedă carnet de conducător auto, dacă participă direct la locul de producție, dacă are invalidități din boală sau accident, durata asigurării, prima, numele, prenumele și gradul de rudenie al persoanei care va primi suma asigurată în caz de deces, solicitarea ca la expirarea duratei asigurării și se emită o altă poliță, numărul poliței, categoria tarifară. 2. Document ce se folosește la încheierea asigurărilor de accidente cu sume fixe și cu sume convenite. Tarif II, familiale de accidente Tarif II, a. de accidente „Turist" Tarif II.

DECLARAȚIE PRIVIND AVARIEREA BUNULUI ASIGURAT, înscris emis de asigurat în vederea obținerii despăgubirilor de asigurare. Asigurații înștiințează primăria teritorială, sucursala județeană a societății de asigurare și medicii veterinari (în cazul pieririi animalelor). Declarația se prezintă forurilor competente în termen de 48 ore de la data survenirii daunelor.

DECONT DE PRIMIRE, document întocmit la serviciul asigurări din direcția operațiuni cu străinătatea. Conține informații referitoare la numărul adresei prin care s-a solicitat asigurarea, numărul de cont la BNR al sucursalei, obiectul asigurării, numărul poliței, data, numărul contractului, suma asigurată, condiția de asigurare, prima în lei și în valută. În cazul cînd nu se solicită emiterea unei polițe de asigurare decontul face dovada existenței asigurării. Documentul se întocmește în 5 exemplare: două exemplare pentru asigurat, un exemplar la serviciul asigurări, un exemplar la financiar-contabilitate, un exemplar la serviciul reasigurare.

DECONT „CARTE VERDE", document întocmit de serviciul comisariat de avarie din direcția operațiunilor cu străinătatea. Conține informații privitoare la cheltuielile făcute pentru gestionarea cazului, cum sînt: numărul dosarului, numărul „Cărții verzi", data și locul accidentului, numărul poliței de asigurare, numărul autovehiculului, estimarea pagubei și a cheltuielilor de remediere. Documentul se întocmește în 4 exemplare, din care două pentru asigurat, un exemplar rămîne la direcție și un exemplar la compartimentul financiar-contabil.

DECONTĂRI CU BUGETUL STATULUI, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor cu bugetul statului, privind: impozitul pe salarii și impozitul pe clădiri; vărsăminte din beneficii, sumele încasate de la debitorii reactivați, datoriile către creditori și furnizorii unității ale căror termene de plată s-au prescris; datoriile către bugetul statului (penalizări la avansurile nedecontate în termen, penalizări pentru întîrzierea depunerii încasărilor etc.). Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Casa", cu sumele încasate în numerar drept penalizări pentru avansurile nedecontate în termen și pentru vărsămintele efectuate cu întîrziere de către organele de încasare; „Decontări între administrația centrală și sucursale", cu sumele cuvenite bugetului statului preluate de sucursale de la administrația centrală (sau invers); „Decontări cu mandatarii", cu sumele reprezentînd penalizări trecute în sarcina organelor de încasare, ca urmare a nevărsării în termen a încasărilor; „Cheltuieli specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare", cu suma reprezentînd impozitul calculat asupra totalului salariilor procentuale; „Cheltuieli

generale ale instituției", cu suma reprezentînd impozitul calculat asupra salariilor, cu impozitul pe clădiri datorate bugetului statului; „Beneficii și pierderi", cu beneficiile datorate bugetului statului pe baza bilanțului contabil anual aprobat etc. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele virate la bugetul statului din contul de disponibil la bancă, reprezentînd impozite, economii la fondul de salarii, sume prescrise, penalizări etc.; „Decontări între administrația centrală și sucursale", cu sumele cuvenite bugetului statului transferate de către administrația centrală către sucursale (sau invers); „Repartizarea beneficiilor", cu sumele vărsate din beneficii după aprobarea bilanțului contabil anual etc. Rulajul creditor al contului reprezintă totalitatea obligațiilor societății de asigurare față de bugetul statului. Rulajul debitor al contului reprezintă obligațiile decontate față de bugetul statului. Soldul creditor al contului reprezintă obligațiile nedecontate față de bugetul statului în perioada curentă de gestiune și se reportează pentru perioada viitoare.

DECONTĂRI CU MANDATARII (cu organele de încasare), cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor cu mandatarii. Cont bifuncțional. Se debitează prin creditul conturilor: „Casa", cu sumele plătite în numerar organelor de încasare; „Decontări din împrumuturi acordate la asigurările de viață", cu sumele reprezentînd restituiri din împrumuturi acordate la asigurările de viață stabilite în urma verificării ca încasate din eroare, în minus, de către organele de încasare; „Decontări cu bugetul statului", cu sumele reprezentînd penalizări trecute în sarcina organelor de încasare, ca urmare a nevărsării în termen a încasărilor; „Venituri din activitatea de bază", cu sumele reprezentînd prime de asigurare stabilite ca încasate din eroare, în minus, de către organele de încasare ale sucursalelor, precum și cu primele de asigurare plătite prin consimțămîntul scris și nedepuse de organele de încasare pînă la sfîrșitul lunii. Se creditează prin debitul conturilor: „Casă", cu sumele încasate în numerar de la organele de încasare; „Disponibil la bancă", cu sumele reprezentînd vărsăminte în contul de disponibil la bancă efectuate de organele de încasare; „Decontări cu personalul", cu sumele reținute din drepturile cuvenite organelor de încasare, pentru acoperirea minusurilor din vărsăminte și celorlalte debite ale acestora etc. Rulajul debitor al contului reflectă volumul drepturilor sucursalei față de mandatari, deoarece sînt mai mari decît obligațiile, iar rulajul creditor reflectă volumul obligațiilor sucursalei față de mandatari, întrucît sînt mai mari decît drepturile (și invers). Soldul debitor al contului reflectă că precumpănesc drepturile sucursalei față de mandatari, iar soldul creditor al contului arată situația inversă.

DECONTĂRI CU PERSONALUL, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor cu personalul instituției, pentru salariile cuvenite pentru timpul de muncă efectiv lucrat cît și pe timpul concediilor de odihnă, indemnizațiilor pe timpul scoaterii din producție în vederea îndeplinirii obligațiilor obștești, cît și salarii pe bază de cote procentuale și tarife cuvenite organelor de încasare pentru operațiunile de încasări la asigurări facultative. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Cheltuieli speciale pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare", cu suma salariilor pe bază de cote procentuale și tarife cuvenite pentru activitatea desfășurată în legătură cu operațiunile din asigurări facultative ce s-au încheiat cu populația; „Cheltuieli generale ale instituției", cu suma salariilor de bază și suplimentare cuvenită personalului tehnic administrativ al instituției etc. Se debitează prin creditul conturilor: „Casa", cu sumele plătite în numerar reprezentînd salariile cuvenite personalului instituției sau salarii pe bază de cote procentuale și tarife cuvenite organelor de încasare pentru operațiunile de încasări la asigurări facultative; „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă pentru

plata salariilor procentuale; „Decontări privind asigurările sociale", cu contribuția pentru pensia suplimentară reținută prin state; „Decontări cu mandatarii (cu organele de încasare)", cu sumele reținute din drepturile cuvenite organelor de încasare pentru acoperirea minusurilor din vărsăminte și alte debite ale acestora; „Debitori", cu sumele reținute din salarii pentru debite în favoarea instituției; „Creditori", cu sumele reținute sau neridicate reprezentînd drepturi de salarii. Rulajul creditor al contului reflectă obligațiile instituției de a plăti salarii. Rulajul debitor reflectă valoarea salariilor plătite. Soldul creditor reflectă salarii reținute sau neridicate în perioada curentă care se reportează pentru perioada viitoare de gestiune.

DECONTĂRI CU REASIGURATORII PENTRU PRIME ȘI DAUNE ÎN CURS DE LICHIDARE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor cu reasigurătorii pentru prime și daune în curs de lichidare. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul contului: „Decontări pentru cedare în reasigurare", cu sumele reținute de ASIROM din contul partenerilor externi în vederea efectuării plății despăgubirilor pentru daunele avizate dar însă nelichidate. Se debitează prin creditul contului „Decontări pentru cedare în reasigurare", cu sumele eliberate după plata daunelor pentru decontare cu partenerii externi. Rulajul creditor reflectă valoarea obligațiilor create față de reasigurători parteneri externi. Rulajul debitor al contului reflectă stingerea acestor obligații. Soldul creditor al contului reflecta valoarea obligațiilor create față de reasigurători parteneri externi în perioada curentă care se reporteaza pentru perioada viitoare.

DECONTĂRI DIN IMPRUMUTURI ACORDATE DIN FONDUL DE REZERVĂ, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor privind împrumuturile acordate din fondul de rezerva al societății de asigurare Cont de activ. Se debitează prin creditul contului: „Disponibil la banca", cu sumele virate din acest cont, reprezentînd împrumuturi acordate din fondul de rezervă. Se creditează prin debitul contului „Disponibil la bancă" cu sumele încasate în contul de „Disponibil la bancă" al Administrației centrale pentru restituirea împrumuturilor acordate din fondul de rezervă. Soldul debitor al contului reprezintă împrumuturi acordate din fondul de rezervă. Rulajul debitor reprezintă valoarea împrumuturilor acordate din fondul de rezervă în perioada curentă, iar rulajul creditor evidențiază valoarea împrumuturilor din fondul de rezervă restituite în perioada curentă.

DECONTĂRI DIN IMPRUMUTURI ACORDATE LA ASIGURĂRI DE VIAȚĂ, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor în legătură cu împrumuturile acordate la asigurările de viață. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Casa", cu împrumuturi acordate la asigurările de viață plătite în numerar; „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă oficiilor PTTR etc. pentru plata împrumuturilor la asigurările pe viață; „Decontări între societatea de asigurare și sucursale", cu sumele reprezentînd împrumuturi la asigurări de viață, transferate și preluate între sucursale. Se creditează prin debitul conturilor: „Casa", cu sumele încasate în numerar pentru restituirea împrumuturilor acordate la asigurările de viață; „Disponibil la bancă", cu sumele apărute în contul de disponibil la bancă al unității reprezentînd restituiri din împrumuturi acordate la asigurările de viață; „Decontări între societatea de asigurare și sucursale", cu sumele reprezentînd împrumuturi la asigurări de viață transferate și preluate între sucursale, cu sumele încasate prin alte sucursale, în contul restituirii împrumuturilor acordate la asigurările de viață; „Decontări cu mandatarii (cu organele de încasare)", cu sumele reprezentînd restituiri din împrumuturi acordate la asigurările de viață, stabilite în urma verificării, ca încasate din eroare în minus de către organele de încasare;

„Cheltuielile activității de bază", cu reținerile pentru împrumuturi cu ocazia plății sumelor asigurate. Soldul debitor al contului reprezintă valoarea împrumuturilor acordate la asigurările de viață; rulajul debitor reprezintă valoarea împrumuturilor la asigurările de viață acordate în perioada curentă; rulajul creditor reprezintă valoarea sumelor încasate pentru restituirea împrumuturilor acordate la asigurările de viață.

DECONTĂRI DIN OPERAȚIUNI ÎN CURS DE LĂMURIRE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea valorilor materiale și bănești scăzute din conturile de gestiune ca urmare a lipsurilor și degradărilor, precum și a sumelor plătite ca amenzi, locații, cheltuieli de judecată pentru care în momentul constatării nu pot fi luate măsuri de urmărire sau care nu pot fi trecute la cheltuieli, fiind necesare cercetări sau lămuriri suplimentare. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Materiale", cu valoarea materialelor (la preț de înregistrare) constatate lipsă sau degradate, pentru care, în momentul constatării, nu pot fi luate măsuri de urmărire sau trecute la cheltuieli; „Casa", cu numerarul constatat lipsă pentru care în momentul constatării nu pot fi luate măsuri de urmărire etc. Se creditează prin debitul conturilor „Debitori", cu sumele trecute în sarcina persoanelor vinovate pentru lipsuri și degradări de valori materiale; „Cheltuieli generale ale instituției", cu sumele din lipsuri și pierderi din degradarea valorilor materiale, neimputabile și trecute conform aprobării organelor competente în cheltuieli generale ale instituției. Rulajul debitor al contului reflectă valoarea lipsurilor și pierderilor de valori materiale și bănești pentru care nu pot fi luate măsuri de urmărire la data constatării. Rulajul creditor al contului reflectă sumele trecute în contul debitorilor sau la cheltuieli în conformitate cu prevederile legale. Soldul debitor al contului reflectă sume în curs de lămurire.

DECONTĂRI DIN REEVALUAREA STOCURILOR, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea diferențelor rezultate ca urmare a modificării prețurilor cu ridicata la stocurile de materiale conform dispozițiilor legale. Diferențele sînt înregistrate în *roșu* în cazul reducerii prețurilor și în *negru* în cazul majorării acestora. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Materiale", cu diferența rezultată din reevaluarea stocurilor de materiale aflate în magazie, în negru sau în roșu, după caz; „Obiecte de inventar în depozit" și „Obiecte de inventar în folosință", cu diferența rezultată din reevaluarea stocurilor de obiecte de inventar în negru sau în roșu, după caz etc. Se debitează prin creditul conturilor; „Uzura obiectelor de inventar", cu diferența rezultată din reevaluarea stocurilor de obiecte de inventar aflate în folosință, cu care se majorează sau se micșorează uzura acestora, după caz, în negru sau în roșu; „Decontări cu bugetul statului", cu diferența rezultată din reevaluarea stocurilor ce urmează a se vărsa la buget. Rulajul creditor al contului reflectă volumul diferențelor din reevaluarea stocurilor calculate. Rulajul debitor al contului reflectă volumul diferențelor din reevaluarea stocurilor care s-au decontat. Soldul creditor al contului reflectă valoarea diferențelor nedecontate în perioada curentă și urmează a fi reportată.

DECONTĂRI DIN SUME DE RECUPERAT, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor pentru sume de recuperat. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Decontări între societatea de asigurare și sucursale", cu sumele de recuperat transferate de la alte sucursale; „Venituri de realizat", cu sumele privind despăgubiri plătite la asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto a organizațiilor de stat, care se recuperează; cu sumele plătite reprezentînd despăgubiri prin efectul legii de răspundere civilă auto a populației, care se recuperează. Se creditează prin debitul conturilor: „Casa", cu sumele încasate în numerar prin casieria unității reprezentînd recuperări;

„Disponibil la bancă", cu sumele încasate prin contul bancar reprezentînd recuperări; „Decontări între societatea de asigurare și sucursale", cu sumele de recuperat transferate la alte sucursale; „Venituri de realizat", cu sumele scoase din evidență pentru cazuri de insolvabilitate sau dispariție, potrivit reglementărilor legale. Rulajul debitor al contului reprezintă valoarea despăgubirilor plătite la asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto a organizațiilor de stat și care se recuperează de la conducătorii auto ale acestora, precum și cele plătite la asigurarea prin efectul legii de răspundere civilă auto a populației, care se recuperează. Rulajul creditor reprezintă sumele care s-au recuperat, precum și celc care se scad din evidență ca urmare a insolvabilității. Soldul debitor al contului reprezintă valoarea despăgubirilor plătite, dar care urmează a se recupera prin efectul legii.

DECONTĂRI ÎNTRE SOCIETATEA DE ASIGURARE ȘI SUCURSALE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea operațiunilor de decontare între societatea de asigurare și sucursale privind mijloacele bănești, transferuri sau scoateri din funcțiune a mijloacelor fixe, transferuri de materiale, împrumuturi, operații pentru închiderea conturilor de cheltuieli și venituri. Cont bifuncțional. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă al societății de asigurare către sucursale (sau invers); „Mijloace fixe" — la Administrația centrală sau sucursale, cu valoarea inițială a mijloacelor fixe transferate între acestea —, la sucursale cu valoarea inițială a mijloacelor fixe scoase din funcțiune și a celor constatate lipsă sau distruse, imputate persoanelor vinovate etc. „Decontări din împrumuturi acordate la asigurări de viață", cu sumele reprezentînd împrumuturi la asigurări de viață, transferate și preluate între sucursale; „Decontări cu bugetul statului", cu sumele cuvenite bugetului statului, preluate de sucursale de la Administrația centrală (sau invers); „Cheltuielile activității de bază", cu soldul debitor al acestui cont de la sfîrșitul anului, transferat Administrației centrale de către sucursale; „Cheltuielile specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare", cu soldul debitor al acestui cont de la sfîrșitul anului transferat societății de asigurare de către sucursale; „Cheltuieli generale ale instituției", cu soldul debitor al acestui cont transferat societății de asigurare de către sucursale; „Venituri din activitatea de bază", cu soldul debitor al acestui cont de la sfîrșitul anului preluat de la sucursale; „Beneficii și pierderi", la sucursale, cu soldul debitor al acestui cont de la sfîrșitul anului transferat Administrației centrale etc. Se creditează prin debitul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele încasate în contul de disponibil la bancă de către sucursale de la Administrația centrală (sau invers); „Materiale", cu valoarea materialelor (la preț de înregistrare) primite de către sucursale de la Administrația centrală (sau invers); „Decontări cu bugetul statului", cu sumele cuvenite bugetului statului transferate de la Administrația centrală către sucursale (sau invers); „Cheltuielile activității de bază" — la Administrația centrală — cu soldul debitor al acestui cont preluat la sfîrșitul anului de la sucursale; „Cheltuieli specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare", cu soldul debitor al acestui cont preluat la sfîrșitul anului de Administrația centrală de la sucursale; „Venituri din activitatea de bază", cu soldul creditor al acestui cont transferat la sfîrșitul anului de Administrația centrală către sucursale etc. Rulajul creditor al contului reflectă volumul obligațiilor. Administrației centrale către sucursale. Rulajul debitor reflectă volumul obligațiilor Administrației centrale lichidate față de sucursale și invers. Soldul creditor al contului reflectă obligațiile mai mari ale Administrației centrale către sucursale, iar soldul debitor reflectă drepturi mai mari ale Administrației centrale, față de sucursale și invers.

DECONTĂRI PENTRU CEDARE ÎN REASIGURARE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor pentru cedare în reasigurare. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele virate de partenerii externi; „Decontări cu reasigurătorii pentru prime și daune în curs de lichidare", cu sumele eliberate, după plata daunelor pentru decontare cu partenerii externi; „Cheltuielile activității de bază", cu sumele reprezentînd prime cedate reasiguratorilor conform contractelor de reasigurare; cu sumele decontate drept despăgubiri de asigurare și recuperate, partea reasigurătorilor; cu sumele decontate drept diferențe de curs nefavorabile etc. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele plătite partenerilor externi; „Venituri din activitatea de bază", cu sumele reprezentînd partea de daune de recuperat de la reasigurători; cu sumele obținute din comisioane pentru cedări de prime în reasigurare; cu sumele reprezentînd diferențe de curs favorabile; „Decontări cu reasigurătorii pentru prime și daune în curs de lichidare", cu sumele reținute din contul partenerilor externi în vederea efectuării plății despăgubirilor pentru daunele asigurate, dar încă nelichidate. Rulajul creditor al contului reflectă valoarea obligațiilor instituției din operațiunile de reasigurare. Rulajul debitor reflectă sumele plătite partenerilor externi, partea de daune de recuperat de la reasigurători, sumele reprezentînd diferențe de curs favorabile. Soldul creditor al contului reprezintă suma decontărilor pentru cedare în reasigurare.

DECONTĂRI PENTRU PRIMIRE ÎN REASIGURARE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor pentru primire în reasigurare pentru relații cu partenerii externi. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele plătite partenerilor externi; „Venituri din activitatea de bază", cu sumele reprezentînd prime în reasigurare cu dobînzile aferente sumelor comunicate de parteneri ca eliberate din prime și daune; cu sumele reprezentînd diferențe de curs favorabile. Se creditează prin debitul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele virate de partenerii externi; cu echivalentul în lei a cecurilor încasate prin B.R.C.E., pe baza creditării primite de la Banca Națională a României: „Cheltuielile activității de bază", cu comisionul aferent pentru primire de prime în reasigurare de la reasigurați; cu sumele decontate drept diferențe de curs nefavorabile; cu sumele decontate drept despăgubiri de asigurare pentru reasigurările la ASIROM; cu sumele decontate pentru participarea la beneficii a reasiguraților la ASIROM; cu sumele comunicate de parteneri ca reținute și eliberate pentru prime și daune. Soldul debitor al contului reprezintă primele la reasigurările primite. Rulajul debitor reprezintă primele la reasigurare primite în perioada curentă, iar rulajul creditor reprezintă primele de reasigurare decontate.

DECONTĂRI PRIVIND AMORTIZĂRILE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea formării și decontării fondurilor privind amortizarea mijloacelor fixe. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Decontări între societatea de asigurare și sucursale", cu suma reprezentînd amortizarea calculată pentru mijloacele fixe aflate în folosința sucursalelor; „Cheltuieli generale ale instituției", cu suma amortizării calculate, asupra mijloacelor fixe folosite de societatea de asigurare. Se debitează prin creditul contului „Disponibil la bancă", cu sumele virate la Banca Română pentru Dezvoltare din contul de disponibil la bancă reprezentînd amortizarea mijloacelor fixe. Rulajul creditor al contului reflectă amortizarea calculată și obligația de a o deconta Băncii Române pentru Dezvoltare. Rulajul debitor arată cuantumul și modalitățile prin care s-a decontat amortizarea. Soldul creditor al contului reprezintă amortizarea calculată, dar nedecontată Băncii Române pentru Dezvoltare.

DECONTĂRI PRIVIND AGISURĂRILE SOCIALE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea formării și decontării fondurilor privind asigurările sociale, precum și a decontărilor privind contribuția pentru pensia suplimentară. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Decontări cu personalul", cu suma reprezentînd contribuția pentru pensia suplimentară reținută din plata salariului; „Cheltuieli specifice pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare", cu suma reprezentînd contribuția la asigurări sociale asupra salariilor pe bază de cote procentuale pentru operațiunile de asigurări facultative; „Cheltuieli generale ale instituției", cu suma reprezentînd contribuția la asigurările sociale datorate asupra salariilor de bază și suplimentare ale personalului administrativ și de conducere etc. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă în contul asigurărilor sociale; „Casa", cu sumele reprezentînd ajutoarele plătite în numerar personalului în contul asigurărilor sociale etc. Rulajul creditor al contului reflectă obligațiile instituției de a forma fondurile privind asigurările sociale. Rulajul debitor al contului reflectă volumul și modalitățile prin care s-au decontat obligațiile privind asigurările sociale. Soldul creditor al contului reflectă contribuțiile privind asigurările sociale nedecontate în perioada curentă și se reportează pentru perioada viitoare de gestiune.

DE LA (FROM), clauză utilizată în asigurările maritime potrivit căreia în poliță de asigurare se prevede că asigurarea riscului începe numai din momentul în care nava pleacă din portul de unde începe călătoria (v. și *la și de la*).

DELCREDERE, contract de asigurare prin care o bancă garantează pe vînzătorii în comision (comitenți) împotriva riscului de insolvabilitate al cumpărătorilor, deoarece, comisionarul lucrînd ca mandatar al comitentului, nu răspunde de insolvabilitatea clienților cumpărători, decît numai în cazurile speciale prevăzute de legislație. În aceste cazuri comitetul primește un supliment de comision, numit „delcredere".

DENUNȚAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE, desfacerea contractului de asigurare prin manifestarea unilaterală a asigurătorului sau a asiguratului. **D.c. de a.** este permisă numai în cazuri expres prevăzute de normele juridice care reglementează materia asigurărilor, a prevederilor contractelor de asigurare. Asigurătorul are dreptul să denunțe contractul de asigurare în situația în care asiguratul cu prilejul întocmirii declarației de asigurare a dat răspunsuri inexacte sau incomplete sau nu a comunicat imediat schimbarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc, fără de care nu ar fi contractat asigurarea. Asiguratul poate denunța contractul de asigurare în situațiile în care asigurătorul i-a comunicat anumite modificări dispuse prin condițiile de asigurare, pe care, evident, asiguratul nu poate să le accepte.

DESCHIDERE DE CREDITE DIN BUGETUL ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, autorizare dată de organele financiare — organelor bancare, pe baza cererii de deschidere, de credite, înaintată de ordonatorii de credite, în limitele alocațiilor bugetare trimestriale, în vederea executării cheltuielilor centralizate, în cadrul cărora locul principal îl deține plata pensiilor. Pentru deschiderea de credite bugetare, ordonatorii de credite bugetare de gradele III și II înaintează lunar, Ministerului Muncii și Protecției Sociale, cereri de deschideri de credite pentru plata pensiilor. Pe baza acestor cereri, avînd în vedere și celelalte cerințe centralizate pe întreaga țară, Ministrul Muncii și Protecției Sociale (ordonatorul principal al bugetului asigurărilor sociale de stat) adresează Ministerului Finanțelor o cerere de deschidere de credite, în baza căreia acestea din urmă aprobă deschiderea de credite bugetare, dispunînd autorizarea organelor de casă (Banca Națională sau băncile specializate) să acorde mij-

loace bugetare ordonatorilor de credite subordonați Ministerului Muncii și Protecției Sociale, în anumite limite, în conformitate cu prevederile bugetare. Deschiderea de credite bugetare are loc lunar, efectuîndu-se în limitele unei treimi din alocația bugetară trimestrială. Concomitent cu înaintarea cererilor de deschidere de credite ce urmează a fi repartizate ordonatorilor subordonați, ordonatorii principali (secundari) depun alăturat un tabel cu specificarea nominală a ordonatorilor secundari (terțiari) pentru care urmează să se repartizeze credite, precum și a volumului lor: repartizarea creditelor pentru ordonatorii secundari și terțiari se desfășoară în temeiul mandatului bugetar în care sînt prevăzute creditele deschise pe subdiviziunile clasificației bugetare, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, repartizează creditele bugetare deschise Oficiului central de plăți pensii și direcțiilor sale județene, iar acestea, la rîndul lor, le repartizează pe oficiile de asigurări și asistență socială. În mod corespunzător are loc virarea fondurilor de asigurări sociale pe rețeaua Băncii Naționale și a băncilor specializate, la care organele Ministerului Muncii și Protecției Sociale au conturile deschise. Pe calea deschiderii de credite bugetare, Banca Națională și băncile specializate, cu unitățile lor, sînt autorizate să acorde ordonatorilor de credite mijloacele bănești în limitele și în conformitate cu creditele bugetare anuale și cu alocațiile trimestriale aprobate. Rezultă că, în cadrul bugetului asigurărilor sociale de stat creditele bugetare descrise sau repartizate conferă imediat ordonatorilor dreptul de a dispune și executa plăți în contul bugetului, Banca Națională și băncile specializate fiind obligate să efectueze viramentele necesare în conturile ordonatorilor de credite. Procedura deschiderii de credite asigură realizarea echilibrului permanent între veniturile și cheltuielile bugetare de asigurări sociale și un control sistematic din partea organelor financiar-bancar.

DESDĂUNARE, compensarea unei daune provocate în mod ilicit unei persoane juridice sau fizice. Cel ce a provocat o dauna (pagubă) materială altei persoane este obligat să o compenseze. Persoana care a suferit o daună are dreptul să ceară desdăunarea. **D.** se face în natură, prin restabilirea situației anterioare, restituirea bunului etc. sau prin plata unei sume de bani echivalentă cu dauna provocată.

DESPĂGUBIRE DE ASIGURARE, sumă pe care asigurătorul (în România societățile de asigurare) o plătesc asiguratului pentru refacerea bunului distrus de un risc asigurat sau pentru compensarea unui prejudiciu la asigurarea de răspundere civilă. Cuantumul **d.** de **a.** depinde de mărimea pagubei și nu poate depăși suma asigurată. **D.** de **a.** se stabilește în funcție de răspunderea pe care și-a asumat-o asiguratorul și care poate fi: răspundere (acoperirea) proporțională, răspundere după primul risc și răspundere limitată. La răspunderea (acoperirea) proporțională despăgubirea se calculează și se plătește în raport cu mărimea daunei, fiind direct proporțională cu suma asigurată, precum și în funcție de valoarea bunului asigurat în momentul producerii cazului asigurat. Ea se calculează pe baza relației:

$$\frac{x}{a} = \frac{b}{c},$$

în care:

x = despăgubire de asigurare;
a = cuantumul daunei;
b = suma asigurată;
c = valoarea bunului asigurat.

Pe baza acestei formule se calculează despăgubirea astfel: $x = \frac{a \cdot b}{c}$. Se constată că mărimea **d.** de **a.** depinde de nivelul daunei și de raportul existent între valoarea bunului asigurat și suma asigurată. Dacă în contractul de asigurare s-a prevăzut răspunderea după primul risc, despăgubirea se plătește pentru întreaga valoare a daunei fără să depășească limita sumei asigurate. În cazurile în care bunurile sînt distruse în întregime sau

cînd sînt asigurate la întreaga lor valoare, dispar complet deosebirile dintre aceste două feluri de răspundere. Alături de răspunderea proporțională și cea după primul risc, în practica asigurărilor se mai poate întîlni și principiul răspunderii (acoperirii) limitate, potrivit căruia despăgubirea se acordă de către asigurător numai dacă dauna survenită depășește o anumită limită (numită franșiză) în cadrul bunului asigurat, stabilită în momentul contractării asigurării. Aceasta înseamnă că dauna aflată sub limita stabilită nu se suportă de către asigurător, ci de către însuși asiguratul. Sistemul răspunderii (acoperirii) limitate prezintă avantajul că descongestionează, într-o anumită măsură, operațiunile de soluționare a cazurilor de daune (fiind eliminate daunele mărunte care nu sînt cuprinse în asigurare), ieftinesc costul asigurării și stimulează mai mult pe asigurați să ia măsuri pentru prevenirea și combaterea daunelor (v. și *daună; franșiză; pagubă; răspundere după primul risc; răspundere proporțională*).

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA AERONAVE, sumă pe care asigurătorul o stabilește și o plătește diferențiat, după cum este vorba de pierderea totală a aeronavei sau numai de avarii. În caz de pierdere totală a aeronavei, asigurătorul plătește drept despăgubire suma asigurată a acesteia. În cazul unor pagube parțiale, despăgubirile se stabilesc în funcție de valoarea părților sau pieselor înlocuite, de valoarea manoperei și a materialelor privind părțile sau piesele reparate. Se despăgubesc, de asemenea, cheltuielile efectuate cu transportul părților sau pieselor care trebuie înlocuite pînă la locul unde se face înlocuirea, iar al celor care trebuie reparate, pînă la și de la locul de reparație. În legătură cu asigurarea de răspundere civilă de aviație, este de subliniat că despăgubirea se stabilește pe baza înțelegerii dintre părți — cu acordul asigurătorului — ori prin hotărîre judecătorească conform legislației din România și a convențiilor internaționale la care țara noastră a aderat, sau a acordurilor încheiate de asigurat cu partenerii săi externi. Despăgubirea de asigurare se plătește în valuta în care a fost convenită plata primelor de asigurare.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA ANIMALE, se stabilește pe baza *principiului răspunderii proporționale* (v.). În cazul animalelor asigurate, atît prin efectul legii, cît și facultativ, d. de a. la a. se calculează pe baza formulei:

$$D_t = P \cdot \frac{S_{at}}{V},$$

în care:

D_t — despăgubirea totală;

P = paguba (valoarea animalului din momentul producerii riscului asigurat) din care se deduc eventualele recuperări);

S_{at} = suma asigurată totală (suma asigurată facultativ, plus norma de asigurare prin efectul legii).

V = valoarea animalului din momentul producerii riscului asigurat. Despăgubirea aferentă asigurării prin efectul legii se calculează astfel:

$$D_{el} = P \cdot \frac{N_a}{V},$$

în care:

D_{el} = despăgubirea la asigurarea prin efectul legii;

P = paguba;

N_a = norma de asigurare pe animal;

V = valoarea animalului din momentul producerii riscului asigurat. Despăgubirea aferentă asigurării facultative (Df) se obține astfel:

$$D_f = D_t - D_{el}.$$

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA AUTOVEHICULE, se stabilește în funcție de raportul în care se află suma asigurată față de valoarea autovehiculului din momentul producerii riscului asigurat. Dacă suma asigurată nu este mai mică decît această valoare, despăgubirea de asigurare este egală cu cuantumul pagubei. Cînd suma asigurată este mai mică decît această valoare, despăgubirea

de asigurare se calculează astfel:

$$D = P \cdot \frac{S_a}{V},$$

în care:

D = despăgubirea de asigurare;
P = paguba;
S = suma asigurată;
V = valoarea autovehiculului din momentul producerii pagubei.

D. de a. la a. nu poate depăşi nici 80% din valoarea din nou a acestuia şi respectiv 90% în cazul autoturismelor vîndute prin I.D.M.S., în al căror preţ de vînzare este inclusă şi prima de asigurare pentru avarii, precum şi în cazul autoturismelor care se vînd cu plata în rate, asigurate pentru avarii pe întreaga perioadă de plată a ratelor.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA CLĂDIRI, se stabileşte diferenţiat după cum este vorba de pagubă totală sau de o pagubă parţială. În cazul pagubelor totale, **d. de a. la c.** este egală cu *valoarea clădirii în momentul producerii riscului asigurat* (v.) diminuată cu valoarea eventualelor recuperări. Dacă se produce o pagubă parţială, d. de a. la c. se stabileşte astfel:

$$D_p = (C_r \cdot C_{vr}) - R,$$

în care:

D_p = despăgubirea aferentă pagubei parţiale;
C_r = costul reparaţiilor clădirii sau construcţiei;
C_{vr} = *cota de valoare rămasă* (v.).

De menţionat, că în acest caz, cu cota de valoare rămasă se înmulţeşte numai partea din valoarea devizului de reparaţii care se referă la înlocuirea unor elemente ale clădirii sau construcţiei, pentru ca despăgubirea să nu poată depăşi valoarea pe care o aveau acestea în momentul producerii riscului asigurat.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA CREDITELE PENTRU EXPORT, se stabileşte prin deducerea din creanţa asigurată, care a rămas neîncasată — pînă în momentul apariţiei insolvabilităţii dovedite a debitorului — a următoarelor elemente: plăţile efectuate de debitor sau de o altă persoană împuternicită de acesta pînă la ivirea insolvabilităţii, inclusiv sumele neîncasate încă de asigurat, dar a căror încasare poate avea loc; plăţile în contul datoriei, făcute în alt mod decît cel prevăzut în contractul de livrare sau depunerile în cont în ţara debitorului, care nu au fost încă încasate de asigurat dar a căror încasare poate fi realizată; sumele realizate din vînzarea bunurilor care fac obiectul contractului livrării pe credit sau cele realizate în orice alt mod în urma valorificării sau gajarii acestor bunuri, cît şi sumele realizate prin încasarea unei cambii ori despăgubiri de asigurare; contrapretenţiile, bonificaţiile, reducerile şi serviciile care pot fi incluse în contul acoperirii creanţei; sumele rezultate din alte drepturi (garanţii, cauţiuni etc.). Asigurătorul nu acordă despăgubirea pînă cînd cuantumul pagubei avizată de asigurat nu a fost definitiv stabilit. Despăgubirea se plăteşte în valuta în care a fost convenită plata primelor de asigurare.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA CONSTRUCŢII ŞI RĂSPUNDEREA CONSTRUCTORULUI ÎN STRĂINĂTATE, se stabileşte separat pentru pagube materiale şi separat pentru răspunderea civilă. Despăgubirile pentru pagube materiale nu pot depăşi: suma asigurată; cuantumul pagubei; limitele valorice stabilite prin contract; valoarea bunurilor din momentul producerii evenimentului asigurat. Eventualele pagube care se produc se despăgubesc pînă la costul reconstruirii părţii distruse sau reparării părţii avariate, inclusiv cheltuielile făcute cu transportul instalaţiilor, maşinilor, materialelor şi a altor bunuri de la furnizori pînă la şantierul de construcţie montaj (dacă n-au fost cuprinse în asigurarea de transport), diferenţele de tarif pentru transportul aerian sau expres al unor bunuri, taxele vamale, taxele de timbru etc. Pentru răspunderea civilă legală, despăgubirea se stabileşte pe baza asigurătorului — ori prin hotărîre ju-

decătorească, conform legilor în vigoare în țara în care se execută construcția — montajul. Despăgubirea se plătește în valuta menționată în contractul de asigurare.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA CULTURILE AGRICOLE, se calculează diferit după cum este vorba de asigurare prin efectul legii sau de asigurare facultativă. La asigurarea prin efectul legii despăgubirea de asigurare se calculează astfel:

$$D_{el} = S \cdot N_a \cdot G_d,$$

în carc:

D_{el} = despăgubirea la asigurarea prin efectul legii;

S = suprafața culturii afectate de riscul asigurat;

N_a = norma de asigurare la ha;

G_d = *gradul de distrugere* (v.).

În cazul culturilor asigurate facultativ, despăgubirea de asigurare se calculează după cum urmează:

$$D_f = S \cdot S_a \cdot G_d,$$

în care:

D_f = despăgubirea la asigurarea facultativă;

S = suprafața culturii calamitate de riscurile asigurate;

S_a = suma asigurată facultativ la ha;

C_d = gradul de distrugere.

În cazul culturilor agricole de pe terenurile care au fost sau urmează a fi reînsămînțate sau replantate, în formulele privind calcularea despăgubirii — atît la asigurarea prin efectul legii, cît și la cea facultativă — apare și *cota de reînsămînțare* (v.), cu care se înmulțește rezultatul obținut pe baza formulelor prezentate mai sus.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA ÎNCĂRCĂTURI PENTRU PAGUBE PRODUSE ÎN TIMPUL TRANSPORTURILOR INTERNAȚIONALE, se stabilește în baza *răspunderii proporționale* (v.) ori de cîte ori suma asigurată este mai mică decît valoarea bunului asigurat. În celelalte cazuri asigurătorul răspunde în limita sumei asigurate. Despăgubirea pentru pagube parțiale produse la mărfurile importate se calculează cu gradul de avarie al acestora. Gradul de avarie al mărfurilor importate (în %) se obține raportînd prețul intern al mărfii avariate, la prețul intern al mărfii respective în stare bună. În cazul în care în suma asigurată sînt incluse taxe vamale ce se plătesc la destinație, iar în timpul transportului se produce o daună totală nu se acordă despăgubiri pentru suma reprezentînd taxele vamale, deoarece acestea nu mai sînt plătite de destinatari. Despăgubirea de asigurare se plătește în valuta menționată în contractul (polița) de asigurare.

DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE LA NAVE MARITIME, se stabilește diferit după cum este vorba de pierdere totală a navei sau de avarii parțiale. În caz de *pierdere totală* (v.) a navei (dovedită cu documentele întocmite în acest scop), despăgubirea de asigurare se determină în funcție de valoarea reală a navei, din momentul producerii daunei, fără a putea depăși suma asigurată. Valoarea reală a navei se stabilește pe baza prețului pieții pentru o navă asemănătoare. În cazul unor avarii parțiale se acordă despăgubiri pentru: costul pieselor înlocuite; costul reparațiilor în portul de refugiu; cheltuielile de intrare în portul de refugiu; cheltuielile de remorcaj; indemnizația de salvare; cheltuielile de expertiză etc. Dacă nava asigurată s-a coliziouat cu o altă navă și răspunzătoare pentru coliziune este nava asigurată, atunci se acordă despăgubiri pentru: costul reparațiilor la ambele nave și costul expertizei. Dacă răspunzătoare de producerea coliziunii este cealaltă navă se despăgubesc: costul reparațiilor la nava asigurată și costul expertizei. Dacă răspunderea pentru coliziune revine ambelor nave, asigurătorul acordă despăgubiri pentru: 50% din pagubele suferite de ambele nave și cheltuielile de expertiză. Dacă nava asigurată a lovit o instalație portuară se acordă despăgubiri pentru: cheltuielile de reparație a instalației avariate, cheltuielile de reparație a navei asigurate și cheltuielile de consta-

tare a avariilor. Despăgubirea se plătește în acea valută în care a fost convenită plata primelor de asigurare.

DESPĂGUBIREA LA ASIGURĂRILE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ, se calculează diferit după cum prejudiciul produs de asigurat unor terțe persoane se concretizează într-o pagubă materială sau este vorba de o vătămare corporală ori deces. Despăgubirile pentru pagube materiale se stabilesc pe baza regulilor generale, în sensul că ele nu pot depăși nici cuantumul pagubelor și nici valoarea bunului în momentul producerii evenimentului respectiv. În cazul în care bunurile avariate sau distruse (este vorba de bunurile aparținînd terților) erau asigurate — prin efectul legii sau/și facultativ — prin asigurările de răspundere civilă se acoperă numai diferența dintre valoarea pagubei și despăgubirea acordată în cadrul asigurării prin efectul legii sau facultative a bunului respectiv. Pentru vătămarea corporală sau decesul unor terțe persoane, d. la a. de r.c. se stabilește avîndu-se în vedere prejudiciile materiale provenite din nerealizarea de venituri din cauza accidentului și din cheltuielile ocazionate de acel accident (v. și *despăgubirea stabilită pe baza înțelegerilor dintre părți*).

DESPĂGUBIREA STABILITĂ PE BAZA ÎNȚELEGERILOR DINTRE PĂRȚI, este specifică asigurărilor de răspundere civilă. Despăgubirea poate fi stabilită în acest mod numai cu acordul asiguratorului și numai atunci cînd din actele încheiate de organele de cercetare și din înștiințarea asiguratului rezultă cu certitudine răspunderea civilă a acestuia, iar terța persoană păgubită poate face dovada prejudiciului material suferit. În anumite situații, cum sînt cele care urmează, despăgubirea nu poate fi stabilită pe baza înțelegerii dintre asigurat și terța persoană păgubită: persoanele care formulează pretenții de despăgubiri sînt soțul (soția) prepusului asiguratului sau cînd aceste persoane sînt copiii, părinții, frații sau surorile asiguratului, ori a prepusului acestuia: terța persoană păgubită formulează pretenții de despăgubiri ce se cuvin sub formă de prestații băneși periodice sau dacă pentru aceste prestații se solicită o sumă globală; accidentul — care a dus la crearea prejudiciului — face obiectul unui proces penal, exceptîndu-se cazul în care, conform legii, acțiunea penală poate fi stinsă prin împăcarea părților și cel cînd, deși hotărirea instanței penale a rămas definitivă, stabilirea despăgubirilor civile se face printr-un proces civil.

DESTINAȚIILE BENEFICIULUI ASIGURĂTORULUI, v. **REPARTIZAREA BENEFICIULUI ASIGURĂTORULUI.**

DIRECȚIA GENERALĂ A ASIGURĂRILOR SOCIALE, PENSIILOR ȘI ASISTENȚEI SOCIALE, organ central de specialitate ce funcționează în cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și care se ocupă cu: organizarea, îndrumarea și controlul activității în domeniul asigurărilor sociale de stat, a pensiilor, tratamentului balnear, odihnei, indemnizațiilor și ajutoarelor din țara noastră; sprijină din punct de vedere metodologic sectoarele de asigurări sociale; stabilește pe baza prevederilor legale, cotele contribuțiilor pentru asigurările sociale pe care le plătesc unitățile de stat pentru alimentarea fondurilor de asigurări sociale; stabilește anual suma pensiilor, pe categorii de pensii și pe trimestre; organizează, îndrumă și controlează activitatea privind stabilirea și plata pensiilor, indemnizațiilor și ajutoarelor cuvenite pensionarilor, personalului muncitor și cooperatorilor în cadrul asigurărilor sociale de stat, activitatea privind pensia suplimentară; pregătește nemijlocit proiectul bugetului asigurărilor sociale de stat luînd măsurile corespunzătoare pentru buna lui executare, pentru gestionarea rațională a fondurilor asigurărilor sociale; se preocupă de încasarea contribuțiilor pentru asigurările sociale de stat; analizează, centralizează și prezintă conducerii ministerului, pentru aprobare, veniturile și cheltuielile direcțiilor ju-

deține pentru probleme de muncă și protecție socială; urmărește executarea bugetului asigurărilor sociale de stat și al cooperativelor agricole de producție, prezentînd periodic dări de seamă asupra realizării veniturilor și cheltuielilor; ține contabilitatea încasării veniturilor și efectuării cheltuielilor de asigurări sociale de stat și cooperatiste agricole; întocmește — lunar — contul de execuție și — trimestrial — darea de seamă contabilă asupra executării veniturilor și cheltuielilor; efectuează studii pe baza documentelor și a experienței țării noastre, analizînd, de asemenea, legislația și experiența altor state și face propuneri pentru perfecționarea sistemului de pensii, indemnizații, ajutoare, tratament balnear, odihnă; studiază fenomenele ce apar în sfera asigurărilor sociale și elaborează proiecte de acte normative reglementînd pensiile, pe care le înaintează conducerii ministerului, acordînd sprijin în acest domeniu organelor asigurărilor sociale ale cooperației meșteșugărești; participă la elaborarea proiectelor de convenții încheiate de statul nostru cu alte state, avînd ca obiect pensiile; primește dosarele de pensionare și diferite alte documente din țările cu care statul român a încheiat convenții în domeniul pensiilor; se preocupă de organizarea evidenței statistice a pensionarilor și beneficiarilor de ajutor social; se îngrijește și ia măsurile de asigurare printr-un sistem centralizat și mecanizat de plată lunară a pensiilor și ajutoarelor sociale în cadrul asigurărilor sociale de stat; primește, analizează și rezolvă cererile, sesizările și plîngerile și apelurile cetățenilor, ale întreprinderilor, instituțiilor adresate Ministerului Muncii și Protecției Sociale privind drepturile de pensie, ajutor social, cele relative la obținerea unor acte necesare stabilirii vechimii în muncă, pe care le prezintă Comisiei Centrale de Pensii, dînd și indicații și propuneri asupra modului de soluționare a lor; conduce evidența și întocmește lucrările pentru punerea în plată a pensiilor majorate: sprijină și urmărește modul cum sînt elaborate materialele pentru ședințele de lucru ale Consiliului asigurărilor sociale și pensiilor; se preocupă de organizarea și executarea controlului preventiv al cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale de stat și al celor cooperatiste agricole; acordă sprijin de specialitate organelor teritoriale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale etc.

DIRECȚIA JUDEȚEANĂ (A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI) PENTRU PROBLEME DE MUNCĂ ȘI PROTECȚIE SOCIALĂ, organ teritorial al Ministerului Muncii și Protecției Sociale ce funcționează în fiecare județ și în municipiul București, subordonat în același timp și primăriei județului (municipiului București), care înfăptuiește politica statului în domeniul muncii și protecției sociale; raporturile de muncă, forța de muncă, protecția muncii, pensiile, asigurările sociale de stat și cooperatiste agricole, asistența socială, expertizarea și recuperarea capacității de muncă etc. Atribuții: sprijină, îndrumă, urmărește și întreprinde măsuri pentru reducerea indicatorilor incapacității temporare de muncă din cauză de boală sau accident; sprijină și controlează servirea medicală a personalului, a membrilor cooperativelor agricole de producție și a familiilor acestora, creșterea accesibilității și eficienței asistenței curativo-profilactice; se preocupă de organizarea și funcționarea comisiilor de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă; veghează la calcularea și plata corectă a indemnizațiilor și a ajutoarelor de asigurări sociale; în colaborare cu sindicatele și cu direcția județeană de sănătate întocmește programul trimiterilor la tratament balnear și odihnă; dă indicații și sprijină întreprinderile, instituțiile, cooperativele agricole de producție în întocmirea planurilor de venituri și cheltuieli de asigurări sociale, pe care, primindu-le, le analizează, le verifică și le centralizează, folosind și o serie de indicatori proprii, obținînd astfel proiectul bugetului de venituri și cheltuieli pentru asigurările sociale de stat și separat pentru asigurările sociale cooperatiste

agricole pe întregul județ, pe care le înaintează, spre aprobare, *direcției generale de asigurări sociale, pensii și asistență socială* (v.) din Ministerul Muncii și Protecției Sociale iar după aprobare repartizează veniturile și cheltuielile pe unitățile economice și instituțiile de pe raza județului. În colaborare cu organele de control, cu cele bancare urmărește realizarea integrală și la termenele stabilite a veniturilor și efectuarea cheltuielilor cu plata pensiilor, indemnizațiilor, ajutoarelor, cu trimiterile la tratament balnear și odihnă. Lunar întocmește contul de execuție, iar trimestrial elaborează darea de seamă contabilă asupra executării planurilor de venituri și cheltuieli de asigurări sociale și le trimite Ministerului Muncii și Protecției Sociale. Veghează la respectarea disciplinei bugetare în efectuarea cheltuielilor de asigurări sociale de către întreprinderi, instituții, cooperative, efectuează viri̇ri, suplimentări și anulări de credite bugetare și gestionează fondurile rezultate din contribuția pentru pensia suplimentară. De asemenea, sprijină unitățile de stat și comisiile de pensii și asigurări sociale în întocmirea dosarelor de pensii și în atribuirea pensiilor, examinează contestațiile la deciziile de pensionare, ține evidența la zi asupra pensiilor acordate, îndrumă, coordonează și controlează activitatea oficiilor pentru problemele de muncă și ocrotiri sociale etc.

DISAGIO, pierdere ce rezultă din speculațiile de bursă cu semne bănești sau hîrtii de valoare; diferență între valoarea nominală a unei monede sau hîrtii de valoare și cursul (prețul) de pe piață al acestora. **D.** se exprimă în procente față de valoarea lor nominală. **D.** se poate înregistra și în unele operațiuni de comerț exterior ca diferență între cursul valutelor în cliring și cursul valutelor convertibile, ori ca diferență între prețurile mărfurilor livrate în cliring și prețurile mărfurilor livrate în valute convertibile.

DISPARIȚIA NAVEI, risc asigurat specific asigurării navelor maritime și aeronavelor. În cazul navelor maritime, nava se consideră dispărută dacă timp de 180 de zile de la data ultimei știri primite de la navă nu s-a mai reușit să se ia legătura cu comandantul sau oricare alt membru al echipajului care să dea o informație cu privire la navă. O aeronavă se consideră dispărută dacă timp de 90 de zile de la data ultimei știri primite de la aeronavă nu s-a mai reușit a se lua legătura cu comandantul, alt membru al personalului navigant sau vreun pasager al acesteia, care să dea o informație cu privire la existența aeronavei. Deci dispariția navei sau aeronavei, în condițiile menționate mai sus, dă dreptul — dacă există încheiată asigurarea — la despăgubirea de asigurare.

DISPAȘĂ, lucrarea prin intermediul căreia se calculează și se stabilesc indemnizațiile de despăgubire pe care asigurătorii urmează să le plătească proprietarilor navei și încărcăturii, în vederea compensării pierderilor sau daunelor înregistrate în urma săvîrșirii unui act de *avarie comună* (v.). **D.** se întocmește în locul de descărcare a navei și, în general, pe cale amiabilă, așa cum, de regulă, prevăd polițele de asigurare. Prin aceste polițe se precizează că proprietarii mărfurilor, înainte de a le lua în primire, vor semna împreună cu comandantul navei un document denumit consimțămîntul de participare la avarie (engl. *average bond*). Prin acest act (document), părțile se pun de acord în ceea ce privește numărul experților care vor întocmi **d.** și se obligă să accepte concluziile acestora. Deoarece întocmirea **d.** necesită un timp mai îndelungat, în vederea efectuării unor verificări, expertize etc. pentru ca nava să nu stea în port nedescărcată pînă cînd aceste lucrări vor fi terminate, comandantul navei efectuează un calcul aproximativ al pierderilor și pagubelor suferite și al cheltuielilor de avarie comună făcute, cît și al repartiției acestora între navă, navlu și încărcătură, proporțional cu valorile salvate. Asigurătorii recunosc, în general, lichidările de daune făcute pe bază de regulament

amiabil sau judiciar al avariei comune, dacă la semnarea consimţămîntului de participare la avarie a luat parte şi *comisarul de avarie* (v.) numit de asigurător. Comisarul de avarie trebuie să asiste la operaţiunile *dispaşcrilor* (v.), lucru ce constituie o garanţie pentru asigurător că intresele sale vor fi apărate în mod eficient. Drept urmare proprietarul mărfurilor (în calitate de asigurat) va trebui ca înainte de a semna consimţămîntul de participare la avarie să obţină, pentru aceasta, consimţămîntul scris al asigurătorului şi intervenţia comisarului de avarie.

DISPAŞOR, expert însărcinat cu efectuarea calculelor privind evaluarea şi repartiţia pierderilor şi daunelor rezultate în urma actului de avarie comună şi cu întocmirea *dispaşei* (v.). **D.** sînt numiţi prin consimţămîntul de participare la avarie. Dacă în conosament se prescrie că alegerea unuia sau mai multor dispaşori aparţine armatorului, iar în poliţa de asigurare se precizează că această alegere aparţine asigurătorului, pentru apărarea intereselor armatorilor şi proprietarilor încărcăturii, alegerea făcută de armator va trebui acceptată şi de asigurător. Avînd în vedere misiunea deosebit de delicată pe care o au **d.** în ceea ce priveşte aprecierea originii, naturii şi entităţii daunelor şi cheltuielilor, stabilirea valorii elementelor contributive şi repartizarea sumelor admise la contribuţie, numirea acestora trebuie făcută cu maximum de atenţie. Persoanele care pot fi numiţi **d.** trebuie să aibă o pregătire universitară în specialităţile economice şi maritime, adică se impune să aibă o cultură tehnică şi juridică în domeniul maritim, cît şi experienţa necesară pentru a putea îndeplini cu competenţă misiunea încredinţată. Totodată, este obligatorie înscrierea lor în lista oficială a experţilor întocmită de instanţele judecătoreşti. În legătură cu îndeplinirea misiunii lor, **d.** procedează la: stabilirea adevărului asupra faptelor şi actelor de *avarie comună* (v.), pe baza documentelor ce li se prezintă sau pe care ei le vor solicita şi a altor informaţii; verificarea regularităţii şi stabilirea adevărului asupra cheltuielilor menţionate că s-au făcut, admiţîndu-le sau excluzîndu-le de la contribuţie; evaluarea — fie direct, fie cu ajutorul experţilor — a daunelor ce au fost cerute să fie admise în avaria comună hotărînd în legătură cu admiterea lor (de regulă, **d.** apelează la experţi nautici, mecanici, chimişti, merceologi etc. care întocmesc rapoarte de expertiză ce sînt utilizate ca bază pentru calculele respective); stabilirea valorilor ce trebuie să intre în contribuţie, fie direct pe baza documentării prezentate, fie cu ajutorul expertizelor tehnice. Pentru efectuarea acestor operaţiuni, **d.** examinează o serie de documente cum sînt: consimţămîntul de participare la avarie, încheiat de părţi; protestul de mare; extrasele din jurnalul de bord şi jurnalul maşinilor, din inventarul navei şi din jurnalul de încărcare vizate de autoritatea competentă; contractele de navlosire; conturile de navlu; conosamentele; facturile mărfurilor existente la bord; contul tuturor cheltuielilor suportate de armator şi actele justificative, cheltuielile de asigurare pe durata avariei etc.

DISPERSAREA RISCURILOR, arată gradul de răspîndire în spaţiu a acestora. Pentru asigurător realizarea unui grad cît mai mare de **d.** a **r.** prezintă o importanţă deosebită, fiind unul din factorii de bază de care depinde realizarea echilibrului financiar al activităţii de asigurare. Dacă asigurările prin efectul legii creează condiţii pentru o dispersare optimă a riscurilor, la asigurările facultative realizarea unei dispersări cît mai mari presupune existenţa unui cadru organizatoric şi a unor forme de asigurare care să faciliteze dezvoltarea acestora, deoarece cu cît numărul asiguraţilor este mai mare cu atît se poate realiza şi o dispersare mai bună. Spre deosebire de asigurare, care permite dispersarea riscurilor în spaţiu, *reasigurarea* (v.) permite în plus şi o dispersare a acestora în tîmp, ceea ce este foarte important pentru extinderea reasigurării ca formă de

cooperare economică internațională în domeniul activității de asigurare.

DISPERSIE, modalitate de calcul care arată răspîndirea unui fenomen sau eveniment. Ca formulă matematică, **d.** este utilizată în calculele care se fac pentru stabilirea primei nete în cazul asigurărilor de bunuri. **D.** este cunoscută și sub denumirea de *abatere medie patratică* (v.), calculîndu-se pe baza formulei

$$\sigma_I^2 = \sum_{k=1}^{n} (I_k - i)^2 f_k,$$

în care

σ_I^2 = dispersia;
I_k = indicele de despăgubire în anul k;
i = valoarea medie a indicelui de despăgubire;
f_k = frecvența relativă de realizare a indicelui de despăgubire în anul k.

DISPONIBIL LA BANCĂ, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea mijloacelor bănești existente la bancă în contul de disponibil și mișcarea acestora (încasări și plăți). Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Casa", cu sumele depuse în numerar la bancă în contul de disponibil; „Mijloace bănești în curs de decontare", cu sumele apărute în extrasul contului de disponibil la bancă; „Decontări din împrumuturi acordate la asigurări de viață", cu sumele încasate prin bancă reprezentînd restituiri din împrumuturi acordate la asigurările de viață; „Decontări între Administrația centrală și sucursale", cu sumele încasate prin bancă de sucursale, pentru Administrația centrală (sau invers); „Debitori", cu sumele încasate în contul de disponibil la bancă de la debitorii societății de asigurare etc. Se creditează prin debitul conturilor: „Casa", cu sumele ridicate în numerar din contul de disponibil la bancă; „Decontări din împrumuturi acordate la asigurările de viață", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă oficiilor P.T.T.R. etc., pentru plata împrumuturilor acordate la asigurările de viață; „Cheltuielile activității de bază", cu sumele plătite din contul disponibil la bancă pentru despăgubirea de asigurare și sume acordate; cu sumele plătite din contul disponibil la bancă reprezentînd echivalentul în lei pentru despăgubiri de asigurare în valută; „Venituri din activitatea de bază", cu sumele plătite din contul disponibil la bancă pentru restituiri de prime la asigurările prin efectul legii și facultative încasate în plus sau greșit etc. Rulajul debitor al contului reflectă existentul și încasările în contul de disponibil la bancă, iar rulajul creditor reflectă volumul plăților efectuate prin bancă. Soldul debitor al contului reflectă existentul la un moment dat de mijloace bănești în contul de disponibil la bancă.

DISPONIBIL LA C.E.C. PENTRU REZERVA DE PRIME LA ASIGURĂRILE DE VIAȚĂ, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea disponibilităților bănești aflate la Casa de Economii și Consemnațiuni în contul rezervei de prime la asigurările de viață. Cont de activ. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil de C.E.C. pentru rezerva de prime la asigurările de viață; „Venituri din alte activități", cu sumele calculate anual de CEC drept dobîndă la disponibilitățile păstrate în contul rezervei de prime la asigurările de viață. Se creditează prin debitul contului „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil aflat la C.E.C. pentru rezerva de prime la asigurări de viață în contul de disponibil la bancă al societății de asigurare. Rulajul debitor al contului reflectă mărimea disponibilului la C.E.C. pentru rezerva de prime la asigurările de viață. Rulajul creditor al contului reflectă diminuarea disponibilului aflat la C.E.C. pentru rezerva de prime la asigurările de viață. Soldul debitor al contului reflectă mărimea disponibilităților în contul de disponibil la C.E.C.

DISPOZIȚIE DE PLATĂ PENTRU SUCURSALE, document întocmit de

serviciul comisariat de avarie din direcția operațiunilor cu străinătatea. Conține informații referitoare la numele și adresa asiguratului, suma de lei stabilită drept despăgubire civilă, locul unde s-a produs accidentul de circulație, declarația de primire a despăgubirilor și renunțarea la pretenții. Se folosește ca ordin de plată și împreună cu declarația ca document justificativ de stingerea obligației societății de asigurare față de asigurat.

DOSAR DE DAUNE, totalitatea documentelor întocmite la unitatea asigurătorului pentru fiecare caz de daune în parte. Conține informații referitoare la: numele și domiciliul asiguratului, bunul dăunat, cauza pagubei, data producerii pagubei, despăgubirea cesionată/necesionată Băncii Naționale prin obligația de plată, suma datorată de asigurat, suma rămasă neachitată din împrumut, data, iiliala Băncii Naționale, plata despăgubirii, locul unde s-a efectuat plata despăgubirii, numărul și data articolului contabil, numărul și data adresei prin care s-a comunicat respingerea cererii de despăgubire, despăgubirea stabilită, restanțe de prime, rata curentă de prime, majorări de întîrziere, taxe poștale sau de serviciu, prime suplimentare, felul reținerii (asigurarea prin efectul legii, asigurarea facultativă), felul despăgubirii stabilite (asigurarea prin efectul legii, asigurarea facultativă, asigurarea pauşală), numărul contractului, modul de achitare a primelor la asigurarea facultativă, termenul de plată, suma, dată plății, numărul și data adresei de autorizare sau a dispoziției de plată/încasare, avizul juristului, certificarea șefului serviciului daune că dreptul la despăgubire și mărimea acesteia sînt stabilite cu respectarea dispozițiilor legale și propunerea de plată a despăgubirii, viza pentru controlul financiar preventiv, hotărîrea directorului. Date privind evaluarea bunului asigurat; denumirea, unitatea de măsură, cantitatea, preț unitar, preț total (valoarea), vechimea în ani, procentul de valoare rămasă, valoarea din momentul producerii evenimentului asigurat, constatări și propuneri, certificarea inspectorului de daune că despăgubirea și mărimea acesteia sînt stabilite cu respectarea dispozițiilor legale și propunerea de aprobarea plății despăgubirii. Documentul se întocmește într-un exemplar, fiind autentificat prin semnăturile reprezentantului filialei Băncii Naționale, șefului serviciului contabilitate, inspectorului serviciului daune, jurist-consultului și a directorului.

DOSAR DE PENSIONARE, totalitatea documentelor pe baza cărora se stabilește pensia personalului din unitățile de stat, a membrilor cooperatori, a țăranilor cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate și a altor categorii de persoane. **D. de p.** se întocmește de către întreprinderea, instituția, cooperativa, primăria etc. la care lucrează persoana respectivă, la cererea persoanei în cauză sau din proprie inițiativă și cuprinde carnetul de muncă, carnetul de pensii și asigurări sociale cu înregistrările la zi, iar în cazul membrilor cooperativelor agricole de producție, fișa de pensie și orice alte documente legale din care să rezulte vîrsta, vechimea în muncă, grupa de muncă, salariile avute, precum și celelalte elemente de calcul a drepturilor de pensie. **D. de p.** completate, verificate de către comisia de pensii și asigurări sociale, se înaintează de către întreprinderi, instituții, cooperative agricole de producție și primării pentru țărănimea necooperativizată, direcției pentru probleme de muncă și protecție socială în raza căreia este domiciliată persoana interesată, cu minimum 90 de zile înainte de data la care urmează să aibă loc pensionarea pentru munca depusă și limită de vîrstă. În caz de invaliditate, **d. de p.** trebuie să conțină în mod obligatoriu documentația medicală și concluziile expertizei medicale confirmate de medicul de întreprindere și spitalul teritorial, hotărîrea de încadrare într-unul din gradele de invaliditate, carnetul de muncă etc. La întocmirea și verificarea **d. de p.** participă comisia de pensii și

asigurări sociale din unitatea respectivă. În cazul pensiei de urmaș, d. de p. cuprinde: cererea pentru pensia de urmaș; cartea de muncă a susținătorului decedat; carnetul de pensii și asigurări sociale ale susținătorului decedat, cu înregistrările la zi; date referitoare la susținătorul decedat; alte elemente cum sînt: numele și prenumele urmașilor, vîrsta copiilor, data nașterii, copia legalizată a actului de deces a părintelui (părinților), dovada din care să rezulte că susținătorul decedat era încadrat în muncă, copia *deciziei de pensionare* (v.), copia actelor de naștere a copiilor, adeverințe din care să rezulte că urmează cursurile unei școli dacă a depășit vîrsta de 16 ani, dar fără să depășească 25 de ani etc. Pentru pensiile de invaliditate și de urmaș, d. de p. se depune direcției județene pentru probleme de muncă și protecție socială în termen de 30 de zile de la primirea actelor respective. Pentru pensia suplimentară se depun și actele din care să rezulte perioada de cotizare. Direcția pentru probleme de muncă și protecție socială este obligată să înregistreze și să verifice conținutul actelor respective și, în termen de 30 zile de la primirea dosarului, propune comisiei județene de pensii sau de sector a municipiului București emiterea deciziei de pensionare sau restituie dosarul unității de stat, cooperativei agricole de producție sau primăriei dacă nu sînt îndeplinite condițiile cerute de lege. Pentru pensionarea de accident de muncă sau boală, dosarul se trimite mai întîi la comisia județeană de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, care are obligația să verifice temeinicia și legalitatea propunerilor făcute de către comisiile de pensii și asigurări sociale ale unităților de stat, cooperativelor agricole de producție și ale primăriilor privind încadrarea în gradele de invaliditate. Pe baza propunerilor primite de la direcția pentru probleme de muncă și protecție socială și, respectiv, de la comisia județeană de expertiză a capacității de muncă, comisia județeană de pensii emite decizia de pensionare (v. și *carnet de muncă; decizie de pensionare; fișa de pensie*).

DREPT DE REGRES AL ASIGURĂTORULUI, drept dobîndit ca efect direct al subrogării asigurătorului — devenit titular al creanței — în drepturile asiguratului. D. de r. al a. se realizează prin *acțiunea de regres* (v.). D. de r. al a. este exercitat de către asigurător în nume propriu și nu ca reprezentant al asiguratului. Acest drept ia naștere concomitent cu plata despăgubirii de asigurare, fără a fi necesară îndeplinirea altor formalități, decît prezentarea actului de plată a despăgubirii. În toate cazurile, d. de r. al a. se exercită independent de acțiunea asiguratului. Asiguratii poartă răspunderea pentru prejudiciile ce le-ar aduce d. de r. al a., ceea ce înseamnă că asiguratii sînt obligați să nu comită nici un act care ar putea să restrîngă sau să suprime d. de r., ei fiind răspunzători și de conservarea acestui drept. Asiguratii au obligația să întreprindă toate demersurile și să îndeplinească toate actele în vederea conservării și valorificării acestui drept. Ei sînt obligați să se abțină de la săvîrșirea oricăror acte menite să diminueze sau să lezeze d. de r. al a., ca de exemplu: descărcarea (renunțarea) dată de asigurat terțului răspunzător de pagubă, înainte ca asiguratul să fi primit despăgubirea, recunoașterea că terțul nu este în culpă, primirea de despăgubiri de la terț sau încheierea de tranzacții cu acesta. Dacă asiguratul nu respectă aceste obligații el este de fapt sancționat prin diminuarea despăgubirii, în măsura în care asiguratul a prejudiciat d. de r. al a. contra terțului vinovat de producerea pagubei. În astfel de situații asigurătorul refuză plata despăgubirii sau o reduce proporțional cu prejudiciul pe care asiguratul l-a produs asigurătorului. Cînd prejudicierea d. de r. al a. s-a descoperit după plata despăgubirii, asiguratul este obligat să restituie despăgubirea în limitele prejudiciului cauzat. În situațiile în care asiguratii au încasat despăgubirea integral, atît de la terții răspunzători de daună, cît și de la asigurător, ei sînt obli-

gaţi să restituie asigurătorului despăgubirea încasată de la aceasta. Terţele persoane răspunzătoare de producerea pagubei nu au dreptul să conteste condiţiile asigurării şi ale plăţii despăgubirii, deoarece ele nu sînt parte în raportul de asigurare; ele pot însă să examineze existenţa prejudiciului, a vinovăţiei, a răspunderii lor, precum şi nivelul pagubelor produse asiguratului în vederea constatării survenirii evenimentelor asigurate, evaluării pagubelor şi stabilirii despăgubirilor, asiguraţii sînt obligaţi să pună la dispoziţia societăţii de asigurare toate informaţiile, actele, orice dovezi legate de *cazurile asigurate* (v.). De asemenea, asiguraţii sînt obligaţi să pună la dispoziţia asigurătorului toate actele în vederea exercitării d. de r. al a. Asigurătorul exercită d. de r. al a. ori de cîte ori paguba s-a produs din culpa terţelor persoane decît asiguratul. La asigurările prin efectul legii de răspundere civilă a persoanelor fizice şi a altor deţinători de autovehicule (excepţie făcînd organizaţiile de stat şi cooperatiste), asigurătorul exercită d. de r. în următoarele cazuri: accidentul a fost produs cu intenţie; accidentul a fost produs în timpul comiterii infracţiunilor prevăzute de normele juridice care reglementează circulaţia pe drumurile publice; accidentul a fost produs în timpul săvîrşirii unor fapte care nu constituie infracţiuni, indiferent de locul unde au fost comise; accidentul a fost produs în timpul comiterii oricăror altor infracţiuni săvîrşite cu intenţie; accidentul a fost produs în timpul cînd autorul infracţiunii săvîrşite cu intenţie încerca să se sustragă de la urmărire; accidentul s-a produs în timpul cînd persoana răspunzătoare de producerea pagubei a condus autovehiculul fără consimţămîntul asiguratului. Pentru a se dovedi faptele de mai sus se folosesc hotărîri rămase definitive ale instanţelor penale, acte încheiate de organele de urmărire penală, actele de constatare a accidentelor etc. D. de r. al a. nu se exercită în cazul pagubelor bunurilor (cu excepţia autovehiculelor) aparţinînd persoanelor fizice asigurate prin efectul legii şi facultativ în următoarele situaţii: cînd fapta terţului generatoare a pagubei nu constituie o culpă în raporturile de asigurare, indiferent dacă terţul este sau nu asigurat; cînd terţul autor al prejudiciului este minor, excepţie făcînd cazurile în care persoana răspunzătoare pentru minor putea în mod vădit să-l împiedice de a provoca dauna. De asemenea, asigurătorul nu exercită d. de r. la asigurarea facultativă a autovehiculelor pentru cazurile de avarii şi răspundere civilă şi la asigurarea facultativă de răspundere civilă legală împotriva: soţiei (soţului) asiguratului; persoanelor care se află în întreţinerea asiguratului (copii, părinţi cu care locuiesc împreună); împotriva altor persoane care locuiesc împreună cu asiguratul; împotriva persoanelor răspunzătoare de accident cînd ele înşile au fost grav răniţe sau a moştenitorilor lor, dacă acele persoane au decedat ca urmare a accidentului etc. (v. şi *despăgubire de asigurare; subrogarea asigurătorului în drepturile asiguratului*).

DREPTUL MUNCII, totalitatea normelor juridice care reglementează raporturile sociale ce decurg din încheierea contractului de muncă, cît şi relaţiile sociale legate de raportul de muncă, precum: organizarea, calificarea şi repartizarea forţei de muncă; protecţia muncii; raporturile dintre sindicate, unităţile de stat, cooperatiste şi oamenii muncii; asigurările sociale; jurisdicţia muncii. Cele mai importante norme ale d.m. sînt cuprinse în Constituţie şi Codul muncii şi sînt dezvoltate în legi speciale privind organizarea şi disciplina muncii, plata muncii, concediul de odihnă, protecţia muncii, asigurările sociale de stat, jurisdicţia muncii etc.

DUBLA ASIGURARE, asigurarea de două ori a aceluiaşi bun, împotriva aceloraşi riscuri şi în acelaşi timp. Se poate întîmpla ca din eroare un bun să fie asigurat concomitent la doi asigurători în aceleaşi sau în valori diferite. În caz de daună, asiguratul poate pretinde despăgubirea oricăruia

dintre asigurători. Cînd asiguratul a încasat valoarea mai mică de asigurare de la un asigurător, diferența pînă la valoarea asigurată cea mai mare o încasează de la celălalt asigurător. În situațiile în care pentru început a încasat despăgubirea de asigurare de la ambii asiguratori, asiguratul este obligat să restituie oricăruia dintre asiguratori suma primită în plus, respectiv valoarea asigurată mai mică. Rezultă că asiguratul este îndreptățit la despăgubirea cuvenită pentru cea mai mare valoare asigurată, însă nu are dreptul să încaseze de două ori despăgubirea. În cazul **d.a.** oricare dintre societățile de asigurare este obligată să onoreze polița de asigurare pînă la nivelul valorii asigurate, iar ulterior cele două societăți își fac decontările în așa fel ca fiecare dintre ele să participe egal la plata despăgubirii, indiferent în ce proporție preluaseră riscurile și valoarea de asigurare.

DURATA ASIGURĂRII, perioadă de timp exprimată în ani, luni, zile și chiar ore, pentru care se încheie asigurarea și sînt valabile raporturile de asigurare. **D.a.** precizează momentul începerii și sfîrșitul asigurării, avînd importanță deosebită în asigurările facultative în care răspunderea asigurătorului începe din momentul intrării în vigoare a asigurării și încetează la expirarea valabilității contractului de asigurare. Asigurarea prin efectul legii nu are un termen de valabilitate, ea fiind în vigoare fără întrerupere. Primele de asigurare sînt determinate și în funcție de **d.a.** Pe toată **d.a.** asiguratul și asigurătorul trebuie să-și respecte obligațiile asumate (v. și *termenul asigurării*).

E

EFICIENȚA ASIGURĂRILOR, formă a eficienței economico-sociale care exprimă raportul dintre rezultatele optime obținute din activitatea de asigurări și cheltuielile (despăgubirile) determinate de refacerea bunurilor distruse sau plata sumelor asigurate, respectiv rezultatele financiare obținute de asigurător. În economia noastră, eficiența economică a asigurărilor trebuie privită atît prin prisma intereselor asigurătorului, cît și prin prisma intereselor asiguraților. Pentru asigurător, asigurările sînt cu atît mai eficiente cu cît — la primele de asigurare date — plata despăgubirilor, a sumelor asigurate și a cheltuielilor administrativ-gospodărești sînt mai mici. Pentru asigurați — la aceleași prime de asigurare plătite —, eficiența economică a asigurărilor este cu atît mai ridicată cu cît sumele asigurate și, respectiv, despăgubirile pe care le primesc sînt de un nivel mai apropiat de valoarea reală a bunului distrus sau dacă timpul de la producerea evenimentului asigurat pînă la primirea sumelor ce reprezintă despăgubirile este mai scurt. Eficiența economico-socială a asigurărilor se apreciază prin gradul de satisfacere atît a cerințelor generale ale societății, cît și ale fiecărui asigurat. **E.a.** poate fi măsurată cu ajutorul mai multor indicatori, dintre care se menționează: productivitatea muncii în domeniul asigurărilor; productivitatea muncii în activitatea de contractare a asigurărilor; suma medie asigurată: prima medie încasată; prima medie pe locuitor; gradul de cuprindere în asigurare; gradul de acoperire prin asigurare; costul activității de asigurare; costul relativ al activității de asigurare; rata daunei; durata medie de lichidare a daunelor; nivelul cheltuielilor de administrație la 1 000 lei primă încasată; beneficiul.

Productivitatea muncii în domeniul asigurărilor arată cuantumul încasărilor din prime de asigurare determinat, în medie, pe un lucrător al

asigurărilor și se determină pe baza următorului calcul:

$$PM_i = \frac{T_i}{N_i},$$

în care:

PM_i = productivitatea muncii pe un lucrător al asigurărilor, exprimată în lei;
T_i = totalul încasărilor din prime de asigurare, în lei;
N_i = numărul lucrătorilor scriptici încadrați în asigurări.

Productivitatea muncii în activitatea de contractare a asigurărilor se exprimă prin numărul de asigurări contractate care revin, în medie, pe un lucrător al asigurărilor; se determină astfel:

$$PM_n = \frac{Na}{L},$$

în care

PM_n = productivitatea muncii calculată pe un lucrător nescriptic;
Na = numărul asigurărilor contractate;
L = numărul de lucrători care se ocupă cu contractarea de asigurări.

Suma medie asigurată ce revine pe un contract de asigurare, se determină pe total asigurări și separat pentru asigurările noi contractate pe o anumită perioadă de timp.

Prima medie încasată pe un contract de asigurare arată gradul de mobilizare a numerarului de la persoanele fizice asigurate în cadrul asigurărilor facultative de bunuri și persoane; se determină astfel:

$$PMi = \frac{PTi}{Nac},$$

în care:

PMi = prima medie încasată;
PTi = prime totale încasate;
NAc = numărul de asigurări contractate.

Prima medie pe locuitor se determină raportînd totalul primelor încasate la numărul total al cetățenilor țării, după următorul calcul:

$$PM_i = \frac{PTi}{NC},$$

în care:

PM_i = prima medie pe locuitor;
PTi = prime totale încasate;
NC = numărul total al cetățenilor țării.

Acest indicator reflectă gradul de dezvoltare a asigurărilor în general. *Gradul de cuprindere în asigurare*, indică gradul de dezvoltare a asigurărilor și se calculează raportîndu-se obiectele asigurate la totalul obiectelor asigurabile din aceleași categorii, după formula:

$$Gca = \frac{Oa \cdot 100}{Toa},$$

în care:

Gca = gradul de cuprindere în asigurare;
Oa = obiecte asigurate;
Toa = total obiecte asigurabile din aceeași categorie.

Cu cît gradul de cuprindere în asigurări este mai mare, cu atît sînt mai mari posibilitățile de creștere a eficienței economico-sociale, deoarece se realizează o dispersie mai uniformă a riscurilor, diminuîndu-se fenomenul de anteselecție.

Gradul de acoperire prin asigurare se determină ca raport între suma asigurată și valoarea reală a bunului asigurat, după următorul calcul:

$$Gca = \frac{Sa}{Vb} \cdot 100,$$

în care:

Gca = gradul de cuprindere în asigurare;

Sa = suma asigurată pentru bunul dat;
Vb = valoarea reală a bunului la data încheierii asigurării.

Acest indicator arată procentual raportul în care se află suma asigurată comparativ cu valoarea reală a bunului asigurat.

Gradul de acoperire al daunei, raportul dintre despăgubirea ce se acordă și paguba suferită de bunul asigurat, efectuîndu-se următorul calcul:

$$Gad = \frac{D}{P} \cdot 100,$$

în care:

Gad = gradul de acoperire al daunei;
D = despăgubirea acordată asiguratului;
P = valoarea pagubei suferită de bunul asigurat.

Acest indicator se calculează, de regulă, pe categorii de bunuri asigurate. *Costul relativ al activității de asigurare,* se exprimă ca raport între cheltuielile totale efectuate cu activitatea de asigurare (pe feluri de bunuri etc.) și încasările totale rezultate din primele de asigurare, efectuîndu-se următorul calcul, pe feluri de asigurări:

$$Cra = \frac{Ct}{it} \cdot 100,$$

în care:

Ct = cheltuielile totale efectuate cu activitatea de asigurare.
it = încasări totale rezultate din primele de asigurare!

Acest indicator se utilizează la efectuarea de analize pe feluri de bunuri asigurate, pe forme de asigurare, în profil teritorial, pe sectoare economice, pe un număr mai mare de ani, ceea ce permite să se obțină concluzii prețioase asupra mărimii primelor de asigurare, luîndu-se măsurile cuvenite.

Rata daunei, exprimă raportul dintre despăgubirile și sumele asigurate plătite, pe de o parte, și încasările rezultate din primele de asigurare, pe de altă parte, efectuîndu-se următorul calcul pe feluri și categorii de asigurări:

$$RD = \frac{TP}{TI} \cdot 100,$$

în care:

RD = rata daunei;
TP = total plăți de despăgubiri și sume asigurate;
TI = total încasări din prime de asigurare.

Rata venitului net, este indicatorul cu ajutorul căruia se apreciază nivelul rezultatelor financiare ale asigurătorului; se calculează astfel:

$$R_{vn} = \frac{TP - C}{TP} \cdot 100,$$

în care:

R_{vn} = rata venitului net;
TP = totalul primelor de asigurare încasate;
C = cheltuielile totale efectuate de asigurător.

Acest indicator arată cît din 100 lei primă de asigurare încasată rămîne netto asigurătorului. Rezultatele financiare ale asigurătorului se apreciază și cu ajutorul indicatorului ***cheltuieli la 1 leu venit net*** (v.). ***Durata medie de lichidare a daunelor,*** arată timpul cît durează constatarea, evaluarea pagubelor și timpul pînă cînd se plătește asiguratului despăgubirea. Acest indicator se determină ca raport între numărul zilelor expirate de la avizarea daunei pînă la plata despăgubirii și numărul daunelor soluționate, efectuîndu-se următorul calcul:

$$D_e = \frac{t_1 + t_2 + \ldots t_n}{n} = \frac{\sum_{n=1}^{nt}}{n},$$

în care:

D_i = durata medie de rezolvare a daunelor;
t = numărul zilelor expirate de la avizarea daunelor pînă la soluționarea lor;
n = numărul daunelor soluționate.

Acest indicator se calculează pe categorii de bunuri cuprinse în asigurare, la nivelul sucursalelor sau la nivelul societății de asigurare. Cu cît acest indicator este mai mic, cu atît asigurații primesc mai repede despăgubirile pentru refacerea bunurilor distruse. Pentru asigurați, eficiența asigurărilor este, din acest punct de vedere, cu atît mai mare cu cît despăgubirea se plătește într-un timp mai scurt de la producerea daunei.

Nivelul cheltuielilor de administrație la 1 000 lei primă încasată, se determină ca raport între totalul cheltuielilor pentru formarea și administrarea fondului de asigurare (1 000 lei), la totalul primelor încasate, efectuîndu-se următorul calcul:

$$NCA = \frac{TCA \cdot 1\,000}{TPI},$$

în care:

NCA = nivelul cheltuielilor de administrație al 1 000 lei prime încasate;
TCA = totalul cheltuielilor de administrație;
TPI = total prime încasate.

Beneficiul este un indicator principal de comensurare a rezultatelor financiare și, deci, al eficienței asigurărilor, avînd un rol important în înfăptuirea gestiunii economico-financiare. El se calculează ca diferență între totalul veniturilor și cheltuielilor realizate ale societății de asigurare. Datorită faptului că volumul despăgubirilor plătite diferă de la un an la altul, beneficiul nu poate constitui un criteriu absolut cu ajutorul căruia să se comensureze eficiența economico-socială a asigurărilor. Beneficiul are un rol important în realizarea autonomiei funcționale a asigurătorului, servește ca izvor de alimentare a veniturilor bugetului de stat, stimulează colectivul de lucrători din asigurări, cointeresează organizația de asigurări, este un mijloc eficace de control etc. Principalele căi de creștere a e.a. sînt: extinderea sferei de cuprindere a asigurărilor de bunuri, de persoane și de răspundere civilă; îmbunătățirea raportului dintre veniturile și cheltuielile de asigurare atît la nivel național, cît și la nivelul județelor, municipiilor și orașelor; utilizarea rațională a fondului de asigurare mai ales pentru prevenirea daunelor; reducerea cheltuielilor asigurătorului; revederea primelor de asigurare și a altor laturi ale asigurărilor de bunuri și persoane; folosirea unor noi stimulente pentru asigurați, menite să ducă la o mai bună pază și îngrijire a avutului obștesc și personal; ridicarea la o nouă calitate a întregii activități a asigurătorului; perfecționarea continuă a pregătirii profesionale a tuturor lucrătorilor din domeniul asigurărilor; folosirea mașinilor electronice de calcul pentru mecanizarea și automatizarea operațiunilor de asigurări. Creșterea continuă a e.a. reclamă efectuarea, pe baza datelor sistemului informațional, a unor studii și analize sistematice, aprofundate, pentru a se depista cauzele care au determinat rezultatele financiare obținute și a se stabili măsurile ce urmează a fi luate pentru perfecționarea activității de asigurare. Creșterea continuă a eficienței asigurărilor și reasigurărilor în valută reclamă intensificarea prospectării pieței străine a asigurărilor, strîngerea legăturilor cu firmele și societățile străine de asigurare și reasigurare, creșterea gradului de cuprindere în asigurări a mărfurilor provenite din import sau destinate exportului, extinderea prestațiilor pe care asigurătorul român le face contra unui comision în valută pentru societățile străine de asigurare și a operațiilor de asigurări și reasigurări în valută, administrarea rațională a fondului de asigurare în valută, re-

ducerea continuă a cheltuielilor administrativ-gospodărești etc.

ELABORAREA BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, stadiu inițial al planificării bugetare care cuprinde, activitatea complexă și multilaterală de determinare a veniturilor și cheltuielilor asigurărilor sociale de stat pe an și pe trimestre, pe baza aplicării principiilor planificării bugetare. Ținîndu-se seama de orientările Guvernului, Ministerul Finanțelor, de acord cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale ca organe de specialitate, stabilesc termenele pentru elaborarea tuturor programelor financiare, pe baza cărora se e.b.a.s. de s. Ministerul Muncii și Protecției Sociale adoptă o serie de măsuri organizatorice menite să asigure efectuarea corectă și la timp a lucrărilor de elaborare a proiectului de buget. Astfelă Ministerul Muncii și Protecției Sociale elaborează instrucțiuni metodologice în cuprinsul cărora analizează lipsurile constatate în practica bugetară, măsurile pentru lichidarea și preîntîmpinarea lor, precum și modul de întocmire a planurilor financiare de asigurări sociale pentru anul viitor. Ulterior aceste instrucțiuni sînt trimise, prin organele locale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale, întreprinderilor, instituțiilor, comunelor. Elaborarea proiectului b.a.s. de s. este posibilă numai prin respectarea cu strictețe a legislației de asigurări sociale în vigoare, a indicatorilor social-culturali din programul de dezvoltare economică și socială, a normelor de cheltuieli, a subdiviziunilor clasificației bugetare, a veniturilor și cheltuielilor etc. Bugetul asigurărilor sociale de stat este constituit din: *a)* planul de venituri și cheltuieli al asigurărilor sociale, elaborat de organele de asigurări sociale din cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, plan în care sînt cuprinse veniturile și cheltuielile cu caracter centralizat și *b)* planurile de venituri și cheltuieli pentru realizarea asigurărilor sociale ale direcțiilor județene și a Municipiului București, subordonate Ministerului Muncii și Protecției Sociale, rezultate din concentrarea planurilor de venituri și cheltuieli pentru realizarea asigurărilor sociale întocmite de către întreprinderi, instituții și comune. Avînd în vedere obiectivele programului de dezvoltare economică și socială, modul cum s-a executat bugetul asigurărilor sociale pe perioada expirată, măsurile privind îmbunătățirea activității în domeniul asigurărilor sociale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, prin organele sale de specialitate, întocmește proiectul de buget, dînd concomitent indicații organelor subordonate asupra modului cum trebuie întocmite planurile de venituri și cheltuieli pentru asigurările sociale. Lucrările privind e.b.a.s. de s. încep din luna iulie — august a anului de bază. Dat fiind faptul că la această dată bugetul anului în curs este executat numai pe lunile expirate, se determină mai întîi execuția probabilă a bugetului pînă la finele anului în curs. Determinarea executării preliminate a bugetului pînă la finele anului se obține pe baza experienței anilor anteriori și a realizării veniturilor și cheltuielilor din perioada expirată a anului în curs. Folosindu-se de execuția preliminată a veniturilor și cheltuielilor, Ministerul Muncii și Protecției Sociale elaborează direct proiectul bugetului asigurărilor sociale de stat. Însoțit de un memoriu explicativ — care oglindește orientările și principiile pe baza cărora a fost întocmit și care justifică, totodată, calculele pe care s-a fundamentat determinarea veniturilor și cheltuielilor, dinamica acestora, aspectele pozitive ale activității financiare de asigurări sociale, deficiențele și măsurile pentru lichidarea și preîntîmpinarea lor —, bugetul asigurărilor sociale de stat este înaintat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Finanțelor pentru verificare și avizare. După parcurgerea acestor etape, proiectul bugetului asigurărilor sociale de stat se aprobă, pe sume totale la venituri și cheltuieli, în mod distinct, de către cele două camere ale Parlamentului.

ELEMENTELE ASIGURĂRILOR, noțiuni, termeni, denumiri specifice fo-

losite în domeniul asigurărilor de bunuri, persoane şi răspundere civilă şi care sînt reglementate prin acte normative (legi, decrete, hotărîri ale Guvernului, ordine, regulamente, instrucţiuni, norme metodologice etc.). Aceste acte normative reglementează raporturile dintre asigurător şi asiguraţi, bunurile şi persoanele cuprinse în asigurare, riscurile preluate în asigurare, timpul de valabilitate al asigurărilor etc. **E.a.** sînt: *asigurătorul* (v.), *asiguratul* (v.), *contractantul asigurării* (v.), *beneficiarul asigurării* (v.), *contractul de asigurare* (v.), *obiectul asigurării* (v.), *riscul asigurat* (v.), *evaluarea de asigurare* (v.), *norma de asigurare* (v.), *suma asigurată* (v.), *prima de asigurare* (v.), *durata asigurării* (v.), *cazul asigurat* (v.), *paguba* (v.), *despăgubire de asigurare* (v.), *franşiza* (v.), *fondul de asigurare* (v.), *virsta de asigurare* (v.), *reasigurare* (v.), *coasigurare* (v.) etc.

ESCONTARE, operaţie financiară prin care se diminuează primele încasate anterior la asigurările de viaţă cu dobîndă compusă, pe care practic asigurătorul o obţine de la instituţele de credit (la care păstrează primele încasate) de la datele încasării primelor de asigurare pînă în momentul relativ îndepărtat al plăţii sumei asigurate.

EŞALONARE, operaţie efectuată de către organele financiar-bancare etc. de împărţire a unor sume datorate şi de repartizare a lor pe mai multe termene de plată. **E.** se aprobă de către organele financiar-bancare pe baza unei cereri întemeiate prezentată de plătitor.

EŞUARE, împotmolire a navelor maritime în nisip sau într-un loc unde apa nu este destul de adîncă pentru a putea naviga. **E.** este risc asigurat şi se acoperă prin asigurarea navelor maritime încheiată conform condiţiilor: „cu răspundere pentru pierdere sau avarii", „fără răspundere pentru avarii" în afară de cazurile de naufragiu, eşuare, incendiu sau explozie pe bord sau ciocnire şi „cu răspundere numai pentru pierderea totală a navei inclusiv cheltuielile de salvare" (v. şi *asigurarea navelor maritime*).

EVALUARE DE ASIGURARE, complex de operaţiuni cu ajutorul cărora se determină valoarea bunurilor ce urmează să fie cuprins în asigurare. Nici un bun nu poate fi cuprins în asigurare fără cunoaşterea prealabilă a valorii reale a acestuia, deoarece, în caz de daună, *despăgubirea de asigurare* (v.) pe care o acordă asigurătorul se determină pe baza valorii bunului cuprins în asigurare. Operaţiunile privind e. de a. trebuie efectuate cu maximum de atenţie pentru a nu da naştere la fenomene de subsau supraevaluare de a. cu consecinţe negative. Evaluarea trebuie astfel efectuată încît valoarea de asigurare să fie cît mai apropae de valoarea reală a bunului pentru a permite refacerea lui în caz de daună. O evaluare exagerată slăbeşte interesul asiguratului pentru păstrarea în bune condiţii a bunului asigurat. Nu poate fi vorba de e. de a. pentru persoane, deoarece viaţa şi capacitatea de muncă a persoanei fizice nu poate fi exprimată în bani (v. şi *normă de asigurare; sumă asigurată; valoare de asigurare*).

EVALUAREA PAGUBEI, operaţiuni efectuate cu participarea asigurătorului, asiguratului, organelor de stat locale, medic veterinar, martori ş.a., după caz, pentru determinarea mărimii valorice a pagubei. **E.p.** este operaţiunea imediat următoare *constatării daunei* (v.). La **e.p.** se are în vedere: valoarea bunului din momentul survenirii cazului asigurat; diminuarea valorii pagubei cu suma eventualelor recuperări; suma cuprinsă în asigurare în cazul bunurilor care sînt asigurate numai facultativ; *normele de asigurare* (v.) pentru bunurile care sînt asigurate numai prin efectul legii; normele de asigurare şi suma asigurată în situaţiile în care bunurile sînt asigurate atît prin efectul legii cît şi facultativ. Modul de **e.p.** se deosebeşte de la o categorie la alta de bunuri cuprinse în asigurare, precum şi în funcţie de gradul de avariere a bunurilor. La clădiri şi construcţii este necesar să se cu-

noască valoarea reală a acestor bunuri în ziua producerii riscului, precum și valoarea reală a pagubei. Cînd clădirea avariată sau distrusă nu se mai poate repara, **e.p.** se determină scăzîndu-se din valoarea de înlocuire a clădirii uzura și valoarea materialelor ce se recuperează. Dacă clădirea a fost complet distrusă și nu au rezultat materiale recuperabile, mărimea pagubei este egală cu valoarea pe care o avea clădirea în momentul producerii riscului asigurat. Dacă un imobil asigurat este distrus parțial și, deci, acesta se poate repara, paguba este egală cu costul reparației, din care se scade uzura elementelor clădirii sau construcției care au fost înlocuite și valoarea materialelor ce se pot recupera. În vederea determinării valorii reale a clădirii trebuie luate în considerare: tipul de clădire, destinația clădirii, materialele de construcție care au fost folosite, suprafața construită, calitatea construcției, vechimea clădirii, modul cum a fost întreținută etc. Clădirile care aparțin cooperativelor și populației și sînt avariate sau distruse se despăgubesc potrivit principiului primului risc. Cu prilejul **e.p.** la culturile agricole și rodul viilor este necesar să se stabilească suprafețele de culturi distruse ori vătămate și să se prelimine mărimea daunelor, să se constate dauna în mod definitiv și să se determine mărimea pagubei. Astfel, societatea de asigurare identifică, în primul rînd, terenurile cu culturile distruse și stabilesc suprafața acestor terenuri, apoi cercetează cauzele și împrejurările în care s-au produs pagubele, analizează realitatea pagubelor și precizează gradul de dezvoltare a culturilor în momentul survenirii daunei. Dat fiind faptul că despăgubirile se plătesc numai pentru pagubele provocate de riscurile cuprinse în asigurare este necesar ca organele asigurărilor să întreprindă și alte măsuri, și anume: să stabilească numărul de plante pe m², separat pentru plantele distruse de riscurile asigurate și separat pentru plantele distruse de alte cauze necuprinse în asigurarea respectivă, măsurile întreprinse de asigurat pentru salvarea culturilor ce au rămas după survenirea riscurilor cuprinse în asigurare. Pentru culturile agricole, **e.p.** în mod definitiv se efectuează, de obicei, cît mai aproape de perioada recoltării, deoarece condițiile climaterice pot determina regenerarea parțială a culturilor sau accentuarea pagubelor. Trebuie avut în vedere că unele terenuri cu culturi distruse pot fi reînsămînțate sau replantate. La **e.p.** asigurătorul determină gradul de distrugere a culturilor, efectuînd următorul calcul:

$$Gd = \frac{P_n - P_r}{P_p},$$

în care:

Gd = gradul de distrugere a culturii (la sută);
P_n = producția medie planificată pe ha;
P_r = producția medie la hectar pentru cultura calamitată.

Din calculele efectuate, **e.p.** nu poate să despăgubească valoarea producției probabile la culturile agricole și rodul viilor pentru daunele produse de riscurile asigurate; de asemenea, nu poate depăși suma asigurată prin efectul legii sau facultativ și nici luate împreună (prin efectul legii și facultativ). Pentru culturile calamitate pe terenurile ce nu mai pot fi reînsămînțate sau replantate, în cazul asigurărilor prin efectul legii, **e.p.** se determină înmulțind suprafața de teren calamitată, cu *norma de asigurare* (v.) și după aceea cu gradul de distrugere a culturii:

$$D = S_t \times N_a \times G_d,$$

în care:

D = cuantumul despăgubirii la asigurarea obligatorie;
S_t = suprafața de teren (ha) calamitată;
N_a = normă de asigurare;
G_d = gradul de distrugere.

Dacă pe terenurile cu culturi calamitate nu se pot face reînsămînțări sau

replantări, prin e.p. cuantumul despăgubirii se determină astfel:

$$D = S_t \times N_a \times G_a \times C_r,$$

în care:

C_r = cota de reînsămînțare.

Există diferite procedee de e.p. și pentru asigurările facultative. Pentru animalele asigurate, e.p. se efectuează avîndu-se în vedere valoarea animalului accidentat, bolnav sau pierit, folosindu-se, în același timp, ca bază de calcul, prețul zilei de pe piața locală sau prețul unui animal asemănător. Cu ocazia e.p. se are în vedere atît valoarea reală a animalului ce urmează să fie despăgubit, cît și valoarea recuperărilor respective. Prin valoarea recuperărilor se înțelege valoarea pielei, valoarea cărnii care, eventual, se poate valorifica sau consuma de către asigurat la prețurile respective. Scăzînd valoarea recuperărilor din valoarea reală a animalului se obține cuantumul pagubei. Cuantumul despăgubirilor se determină în limita sumei asigurate prin efectul legii și facultativ luate împreună, fără însă să poată depăși valoarea reală a pagubei. În cazul asigurărilor de animale, compensarea pagubelor parțiale are loc în concordanță cu principiul răspunderii proporționale, ceea ce înseamnă că mărimea despăgubirii este egală cu paguba reală înmulțită cu suma asigurată, totul raportat la valoarea reală a animalului respectiv în momentul survenirii riscului asigurat. E. p. în cazul avarierii autovehiculelor asigurate se efectuează de către asigurător în funcție de starea lor în momentul survenirii riscului asigurat, producerii pagubei. E.p. și despăgubirea nu poate să depășească: suma asigurată, cuantumul daunei, valoarea autovehiculului în momentul survenirii riscului asigurat, 80% din valoarea din nou a autovehiculului, 90% din valoarea din nou a autoturismelor vîndute prin I.D.M.S. Prin e.p. se determină cuantumul pagubei care cuprinde cheltuielile cu repararea sau înlocuirea părților sau pieselor avariate inclusiv manopera, din care se scade valoarea deșeurilor ce se pot recupera. Determinarea valorii autovehiculului în momentul survenirii riscului asigurat se face prin scăderea din valoarea din nou a autovehiculului a uzurii corespunzătoare calculată în funcție de vechime (maximum 75%), condițiile de întreținere, modul de exploatare. La stabilirea gradului de uzură a autovehiculelor proprietate de stat se are în vedere ciclul de exploatare, numărul de kilometri parcurși etc. În toate cazurile, e.p. se face prin *actul de evaluare a pagubei* (v.) în vederea compensării daunelor și, deci, pentru refacerea sau înlocuirea bunului avariat sau distrus.

EVIDENȚA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, înregistrarea proceselor-verbale de cercetare a accidentelor de muncă de către unitatea respectivă, completîndu-se un anumit document tip. Cînd persoana care a suferit accidentul a fost trimisă pentru prestarea unei munci la o altă unitate, în baza unui contract, accidentul produs se înregistrează la unitatea care, așa cum prevede contractul, avea obligația să facă instruirea și să ia toate măsurile de asigurare a protecției muncii. În situațiile în care în contract nu sînt stipulate clauze în acest sens, accidentul de muncă se înregistrează la unitatea în folosul căreia s-a depus munca. Dacă accidentul se produce în afara unității, înregistrarea se face la unitatea de stat la care persoana accidentată se află încadrată în muncă. Accidentul suferit de o persoană care îndeplinea o sarcină obștească se înregistrează la unitatea în care a avut loc, iar dacă accidentul a avut loc în afara unei unități, el se înregistrează la unitatea în care persoana accidentată este încadrată în muncă. Accidentele pe care le suportă ucenicii, elevii și studenții care fac practica profesională se înregistrează la unitatea la care efectuează practica. Cînd se ivesc controverse cu privire la locul, timpul și calitatea persoanei accidentate, inspectoratul de stat teritorial pentru protecția muncii hotărăște care unitate să înregistreze accidentul produs.

Odată completat documentul tip, se întocmește fișa de sesizare a accidentelor de muncă, care se înaintează unității ierarhic superioare și inspectoratului de stat teritorial pentru protecția muncii. Pe întreaga țară, accidentele de muncă sînt înregistrate prin centralizare de către Comisia Națională pentru Protecția Muncii (v. și *accident de muncă; declararea accidentelor de muncă; cercetarea accidentelor de muncă*).

EVIDENȚA PRIMARĂ (OPERATIVĂ), parte a sistemului de evidență care cuprinde formularele în care se înscriu inițial informații (date) privind operațiuni ce se efectuează în domeniul respectiv de activitate. Aceste informații (date) pot fi folosite direct prin prelucrare sau după centralizarea (cumularea) lor. În cadrul activității privind asigurările, evidența operativă cuprinde: evidența formularelor cu regim special; evidența cantitativă la magazie, pe feluri de materiale; evidența, pe poziții, a alocațiilor planului de cheltuieli; evidența plafonului de deplasări; evidența panourilor de popularizare fixate în teren; evidența refuzurilor privind controlul financiar preventiv; evidența contractelor de garanție în numerar; evidența dispozițiilor de plată (încasări) introduse în bancă de unitate etc.

EVIDENȚA STATISTICĂ, parte a sistemului de evidență care, în cadrul unităților asigurătorului, se referă la: unele bunuri supuse asigurării și la primele de încasat la acestea; încasări de prime de asigurare și plăți de despăgubiri și sume asigurate care apar în evidența contabilă analitică etc.

EVIDENȚA TEHNIC-OPERATIVĂ, parte a sistemului de evidență care cuprinde informații curente, în general apropiate de formele de evidență operativă, dar și unele date cu conținut și particularitățile de ordin tehnic. În domeniul asigurărilor, evidența tehnic-operativă cuprinde: evidența documentelor de asigurare aflate în depozit sau asupra titularilor de gestiuni; evidența nominală a încasarii primelor la asigurările facultative de viață; evidența, pe organe de inspecție și încasare, a primelor din asigurările facultative ce se încheie cu populația și servește atît pentru furnizarea de date privind urmărirea îndeplinirii planului trimestrial de venituri pentru calcularea *salariilor procentuale,* cît și pentru evidența restituirii împrumuturilor ce se acordă la asigurările de viață; evidența, pe unități, a primelor de încasat și a celor încasate la asigurarea prin efectul legii a bunurilor aparținînd unităților agricole cooperatiste; evidența, pe unități, a asigurării facultative a bunurilor unităților agricole cooperatiste; evidența verificării gestiunilor organelor de încasare a primelor etc.

EVITAREA RISCULUI, acțiune ce vizează luarea măsurilor necesare pentru ca anumite fenomene sau evenimente să nu se mai producă. De exemplu, renunțarea, în unele zone, la cultivarea plantelor care au o anumită sensibilitate la temperaturi mai scăzute, la secetă etc. sau la creșterea unor specii sau rase de animale sensibile la anumite boli și cultivarea unor plante sau creșterea unor animale mai rezistente care se adaptează mai bine condițiilor respective. În cazul persoanelor, e.r. se poate realiza renunțarea sau ocolirea acelor profesiuni care conduc mai ușor la îmbolnăviri sau accidente.

EXCEDENT DE DAUNĂ, formă de reasigurare în care reasigurătorul s-a obligat să plătească reasiguratului despăgubirea numai pentru surplusul de daună (și riscurile) preluat în asigurare, adică acea parte a daunei care depășește suma fixă a pagubei corespunzătoare riscurilor reținute de reasigurat. Societatea de asigurare folosește e. de d. la reasigurarea maritimă a navelor (casco) și a încărcăturii acestora (cargo) (v. și *excedent de sumă asigurată*).

EXCEDENT DE SUMĂ ASIGURATĂ, formă de reasigurare în care reasigurătorul preia riscurile pentru surplusul de sumă cuprinsă în asigurare care depășește *plinul de conservare* (v.). În caz de daună reasi-

gurătorul plătește reasiguratului despăgubirea numai pentru e. de s.a.

EXECUTAREA BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, încasarea integrală și în termenele legale a tuturor veniturilor bugetului în vederea efectuării cheltuielilor potrivit cuantumului și destinațiilor stabilite. În vederea asigurării executării în bune condiții a veniturilor și cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale de stat este necesară repartizarea lor pe trimestre, operațiune de natură să concretizeze sarcinile bugetare pe trimestre, să aducă precizări în legătură cu noile venituri ce eventual pot fi încasate, reliefînd particularitățile ficărui trimestru pe subdiviziunile clasificației bugetare; de asemenea, defalcarea trimestrială concretizează mai bine sarcinile trimestriale, identifică deficiențele și conduce la adoptarea promptă de măsuri eficare pentru lichidarea și prevenirea lor pe viitor. Repartizarea pe trimestre a veniturilor și cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale de stat este de competența Ministerului Muncii și Protecției Sociale însărcinat cu traducerea în fapt a indicațiilor Guvernului și are loc după adoptarea bugetului de stat de către Parlament. Modificarea alocațiilor bugetare trimestriale este posibilă, în cadrul creditelor bugetare anuale, cu aprobarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, pe baza propunerilor *ordonatorilor de credite* (v.), în cazul cînd în trimestrul dat alocațiile trimestriale totale ale ordonatorilor sînt insuficiente, precum și atunci cînd survin modificări ale alocațiilor bugetare trimestriale între planurile de venituri și cheltuieli de asigurări sociale. Modificarea alocațiilor bugetare trimestriale are loc și cu aprobarea ordonatorilor principali pe baza propunerilor unităților economice și instituțiilor, în cazurile cînd sînt necesare alocații mai mari pentru unele categorii de cheltuieli dintr-un trimestru, prin micșorarea corespunzătoare, în trimestrul dat, a altor alocații din planurile financiare respective. Executarea în bune condițiuni a bugetului asigurărilor sociale de stat reclamă stabilirea unor limite minime pentru venituri și a limitelor maxime în ce privește cheltuielile. Limitele minime stabilite pentru venituri urmăresc realizarea integrală și chiar depășirea veniturilor bugetare. Stabilirea limitelor maxime pentru cheltuieli are drept scop efectuarea cheltuielilor bugetare în așa mod încît să asigure realizarea de economii bugetare, ca urmare a raționalei și chibzuitei administrări a resurselor bugetare. E.b.a.s. presupune încasarea veniturilor și executarea cheltuielilor de asigurări sociale (v. și *deschiderea de credite din bugetul asigurărilor sociale de stat; ordonator de credite*).

EXECUTAREA DE CASĂ A BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, proces bugetar complex care constă în încasarea, păstrarea și eliberarea resurselor bugetului asigurărilor sociale în vederea efectuării cheltuielilor. Sub aspectul tehnic-organizatoric e. de c. a b.a.s. se înfăptuiește pe baza sistemului de tezaur și a sistemului bancar. Executarea prin sistemul de tezaur constă în aceea că organele financiare de asigurări sociale și alte organe financiare se ocupă cu încasarea, păstrarea și eliberarea mijloacelor bugetare. Executarea prin sistemul bancar constă în efectuarea acestor operații de către organele bancare. E. de c. a b.a.s. are la bază următoarele principii: *a)* Delimitarea atribuțiilor organelor care dispun de mijloacele bugetare, de atribuțiile organelor care se ocupă efectiv cu încasarea, păstrarea și eliberarea resurselor bugetare. Acest principiu înlesnește exercitarea controlului bancar asupra respectării disciplinei financiare în domeniul veniturilor și cheltuielilor. *b)* Unitatea de casă conform căreia veniturile fiecarui plan de venituri și cheltuieli pentru asigurările sociale sînt concentrate integral la organul de casă respectiv, într-un singur cont, din care se eliberează mijloacele necesare acoperirii cheltuielilor, ceea ce conduce la efectuarea cheltuielilor potrivit prevederilor bugetare în cuantumul și la termenele stabilite. În calitate de organ principal al e. de c. a b.a.s., Banca

Națională încasează veniturile bugetului, le înregistrează și le păstrează în conturile respective, eliberează mijloacele bănești necesare efectuării cheltuielilor, operează defalcări din veniturile aparținînd unităților economice, instituțiilor, pentru organele Ministerului Muncii și Protecției Sociale în vederea executării cheltuielilor centralizate, ține evidența veniturilor și cheltuielilor bugetare, întocmește periodic dări de seamă asupra mersului executării de casă a bugetului, controlează încasarea veniturilor și utilizarea judicioasă a creditelor bugetare eliberate — în conformitate cu destinația prevăzută în buget —, utilizarea rațională a fondului de salarii etc. Efectuînd operațiile de casă, unitățile Băncii Naționale verifică legalitatea actelor de plăți, a cheltuielilor și supraveghează soldul de credite libere din bugetul asigurărilor sociale de stat. Banca Națională este ajutată în unele cazuri de băncile specializate, de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, de alte ministere, de unitățile C.E.C. etc. Operațiile efectuate de organele auxiliare ale e. de c. a b. a.s. sînt în această privință sub directa îndrumare a Băncii Naționale, la care se concentrează în cele din urmă toate încasările și care efectuează toate plățile.

EXPERT DE EVALUARE, persoană cu înaltă calificare, specializată în evaluarea bunurilor. E. de e. își poate desfășura activitatea și ca împuternicit și reprezentant al unei instituții sau societăți de asigurare pentru evaluarea avariilor suferite de mărfuri, mijloace de transport etc. în timpul transportului pe mare sau a transportului combinat (v. și *evaluare de asigurare; expertiză de evaluare*).

EXPERTIZA AVARIEI, acțiune menită a cerceta (analiza) avaria bunurilor asigurate care se efectuează de experți oficiali cerută de asigurător sau de proprietarul bunurilor asigurate. E.a. are drept scop stabilirea naturii și mărimii avariilor, precum și a cauzelor și respectiv a împrejurărilor în care acestea s-au produs. Experții consemnează cele constatate într-un raport (v. și *raport de avarie*).

EXPERTIZA DE EVALUARE, totalitatea lucrărilor efectuate și consemnate în raportul întocmit de expertul de evaluare în legătură cu cele constatate referitor la bunurile cuprinse în asigurare. În realizarea e. de e., expertul trebuie să țină seama de starea reală a bunurilor, de prețurile de înregistrare sau de cele de pe piață, după caz (v. și *expert de evaluare*).

EXPERTUL ASIGURĂTORULUI, persoană ce are o înaltă pregătire de specialitate și care își desfășoară activitatea în numele și în contul unei instituții sau societăți de asigurare. E.a. procedează la constatarea daunelor, a împrejurărilor și cauzelor care le-au determinat și își aduce nemijlocit aportul la elucidarea problemelor care ajung în fața instanțelor judecătorești. Totodată, e.a. participă la rezolvarea eventualelor diferende care pot apare între asigurător și asigurat, în legătură cu daunele înregistrate ca urmare a acțiunii riscurilor asigurate. Raportul de expertiză întocmit de e.a. se opune raportului încheiat de expertul asiguratului, motiv pentru care el trebuie să fie concis și temeinic argumentat. Dacă asiguratul este nemulțumit de raportul de expertiză întocmit de e.a. are dreptul să solicite contraexpertiză, care va fi efectuată de specialiști numiți de comun acord de către asigurător și asigurat. Asiguratul poate opta pentru o contraexpertiză judiciară care se efectuează de către experți numiți de către instanțele judecătorești.

EXTRAS DIN BALANȚA DE VERIFICARE, document întocmit de compartimentul financiar-contabil al societății de asigurare. Conține informații referitoare la conturile noi folosite pe baza soldurilor conform bilanțului. Documentul se întocmește într-un exemplar și se folosește la crearea fișierului de conturi sintetice și lunar la apariția de conturi noi.

EXTRAS DIN JURNALUL DE BORD, document care poate fi întîlnit în cadrul *asigurării cargo* (v.), fiind utilizat pentru dovedirea întîmplării

producerii daunei în timpul transporturilor pe mare. În e. din j. de b. trebuie să se regăsească elementele esențiale consemnate în jurnalul de bord, în legătură cu întîmplările ivite în timpul transportului, care au condus la producerea daunelor la încărcătură.

EXTRASUL CONTULUI PARTENERULUI STRĂIN, document întocmit de compartimentul financiar-contabil. Conține informații referitoare la situația financiară a partenerului străin la un moment dat, soldul, prime, comisioane, sinistrări, despăgubiri, participare-beneficiere, depozit eliberat, depozit constituit, remize etc. Documentul se întocmește în două exemplare, unul pentru partenerul străin și al doilea rămîne la Consiliul de administrație al societății de asigurare.

F

F.A.S. (engl. Free Alongside Ship), franco lîngă navă; clauză de livrare a unei mărfi potrivit căreia vînzătorul suportă toate cheltuielile și riscurile pînă cînd livrează marfa lîngă navă, la data pe care a ridicat-o cumpărătorul în portul de încărcare convenit și la data fixată, precum și cheltuielile cu ambalajul obișnuit. În această situație cumpărătorul plătește mărfurile și suportă toate cheltuielile cu angajarea vasului, încărcarea, transportul și asigurarea mărfurilor.

FARĂ AVARIE, clauză folosită în asigurările maritime potrivit căreia asigurătorii nu asigură nici un fel de riscuri pentru avarii comune și nici pentru avarii particulare. Deținătorii polițelor de asigurare cu această clauză beneficiază de despăgubire numai în cazurile daunei totale.

FEDERAȚIA SINDICALĂ MONDIALĂ (F.S.M.), organizație sindicală internațională puternică, cea mai reprezentativă, care a luat ființă în anul 1945, la cel dintîi Congres Mondial al Sindicatelor care s-a desfășurat la Paris. **F.S.M.** cuprinde sindicatele din diferite țări ale lumii și duce o luptă asiduă pentru înfăptuirea unității de acțiune a sindicatelor din întreaga lume — fără nici o discriminare — pentru apărarea drepturilor lor, economice și sociale, pentru apărarea păcii și realizarea colaborării între popoare. **F.S.M.** are ca organ suprem de conducere Congresul Mondial al Sindicatelor. În interiorul **F.S.M.** sînt organizate și funcționează uniuni internaționale ale sindicatelor pe ramuri de activitate care poartă numele de departamente profesionale. Sindicatele din România fac parte din **F.S.M.** încă din 1945 și desfășoară o susținută activitate pentru realizarea țelurilor sindicale.

FILIALA CASEI DE ASIGURĂRI SOCIALE ȘI PENSII DIN COOPERAȚIA MEȘTEȘUGĂREASCĂ, organ județean al asigurărilor sociale din cooperația meșteșugărească care îndrumă, coordonează și controlează activitatea și operațiile de asigurări sociale din cooperativele situate pe raza teritorială. Structura organizatorică a filialei cuprinde: comitetul filialei, biroul pensii, biroul prevederi sociale, biroul contabilitate-financiar și secretariatul. Comitetul conduce întreaga activitate a filialei: elaborează și urmărește îndeplinirea programului de activitate privind asigurările sociale; organizează anual acțiunea de încheiere a actelor de înțelegere între conducerile cooperativelor și comisiile de asigurări sociale; urmărește îndeaproape îndeplinirea prevederilor acestor acte; întreprinde măsuri pentru stabilirea, acordarea și plata pensiilor și ajutoarelor materiale; acordă ajutoarele necesare procurării protezelor chirurgicale, dentare, oculare, auditive, aparate ortopedice și centuri abdomina-

le; acordă ajutoare cooperatorilor cărora accidentele de muncă le-au provocat deficiențe locomotorii accentuate, în vederea procurării mijloacelor speciale de transport necesare; acordă ajutoare excepționale. De asemenea, comitetul filialei soluționează contestațiile și emite decizii cu privire la stabilirea, acordarea și plata ajutoarelor contestate; anual, stabilește, pe cooperative, locurile pentru odihnă și tratament balnear atribuite filialei urmărind folosirea lor integrală. Prin comitetul său, filiala sprijină organizarea alegerilor de membri ai comisiilor de asigurări sociale din cooperative, a delegaților și inspectorilor obștești din secții, îndrumă, coordonează și controlează activitatea comisiilor de asigurări sociale din cooperativele meșteșugărești; urmărește ca, trimestrial, conducerile cooperativelor, împreună cu cadrele medicale, să analizeze morbiditatea, să determine cauzele care conduc la accidente de muncă și îmbolnăviri profesionale, stabilind măsuri pentru lichidarea și preîntîmpinarea lor pe viitor. Comitetul filialei deschide conturi la bancă, prevede formarea fondurilor de asigurări sociale, administrează aceste fonduri, aprobă și angajează cheltuielile, semnează actele de bancă și de casă, sprijină organizarea și funcționarea caselor de ajutor reciproc din cadrul cooperativelor, controlează activitatea lor, acordă sprijinul necesar organizării și funcționării creșelor și căminelor de copii, rezolvă sesizările, reclamațiile și cererile adresate filialei. Periodic, comitetul filialei inițiază și organizează acțiuni de control obștesc în cadrul cooperativelor, în vederea îmbunătățirii condițiilor de muncă și de viață ale cooperatorilor. Din rîndurile membrilor săi, comitetul alege președintele și vicepreședintele. Filiala este subordonată *Casei de asigurări sociale și pensii din cooperația meșteșugărească* (v.), are personalitate juridică și desfășoară o activitate privind încasarea veniturilor și acordarea drepturilor de asigurări sociale.

FILIALĂ JUDEȚEANĂ A CASEI AUTONOME DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE A ȚĂRĂNIMII, organ teritorial al asigurărilor sociale care îndrumă, coordonează și controlează activitatea și operațiile privind planificarea și încasarea veniturilor, precum și stabilirea și plata pensiilor, indemnizațiilor, acordarea biletelor de tratament balnear, odihnă etc. în județul respectiv. Filiala județeană este răspunzătoare de programarea și urmărirea depunerii la bancă, la termenele stabilite de lege, a fondurilor necesare plății pensiilor și a celorlalte drepturi de asigurări sociale; desfășoară activitatea de popularizare a avantajului asigurărilor sociale pentru țărănime, ca și pentru depunerea cu regularitate a contribuției necesare constituirii fondurilor Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii. În anii în care, datorită producțiilor agricole scăzute, nu se pot asigura fondurile necesare plății pensiilor și a celorlalte drepturi sociale, filiala întocmește documentația necesară pentru acordarea de subvenții. Filiala județeană încheie bilanț contabil pentru activitatea de pensii și asigurări sociale. Verificarea activității financiar-contabile a filialei județene se face de către organele de control și revizie a Uniunii Cooperației Agricole. Întreaga activitate a filialei județene este condusă de un comitet (v. și *Comitetul filialei județene a Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii*).

FIȘA DE ASIGURARE PRIVIND ASIGURAREA PRIN EFECTUL LEGII A BUNURILOR APARȚINÎND UNITĂȚILOR AGRICOLE COOPERATISTE, document întocmit de către delegatul societății de asigurare la sediul unității agricole asigurate. Este alcătuit din 3 părți: I Clădiri și alte construcții și bunuri; II Culturi agricole și rodul viilor; III Animale. Conține informații referitoare la suma cu care au fost asigurate clădirile, motoarele, instalațiile, mijloacele de transport, inventarul gospodăresc, materiile prime, materialele, combustibilul, produsele animaliere, produsele agricole, furajele, batozele, solariile și tunelele etc., felul culturilor cuprinse în asigurare (plante de nutreț, griu,

orz, ovăz, secară, porumb, cartofi, rodul viilor etc.) exprimate în ha, felul și vîrsta animalelor cuprinse în asigurare (bovine, tauri, vaci de rasă, cabaline, porcine, ovine etc.), numărul fiecărei categorii. Documentul se întocmește la sediul unității agricole asigurate de către delegatul societății de asigurare, un exemplar se trimite sucursalei și folosește la calcularea primelor de asigurare.

FIȘA DE CALCUL A PRIMELOR REALIZABILE DIN ASIGURAREA FACULTATIVĂ A CULTURILOR AGRICOLE ȘI RODUL VIILOR APARȚINÎND UNITĂȚILOR AGRICOLE COOPERATISTE, document întocmit de compartimentul financiar-contabil al sucursalei societății de asigurare. Conține informații cu privire la felul bunurilor asigurate (animale, separat pentru fiecare specie, gospodăriile cetățenilor, existentul de bunuri asigurabile sau numărul de gospodării, prima medie (în lei), prime realizabile, încasări preliminate pe anul în curs, propuneri de plan pe anul ..., creșteri față de încasări preliminate. Documentul servește ca bază de date pentru întocmirea propunerilor de plan financiar în cadrul sucursalei.

FIȘA DE PENSIE, document care sintetizează datele necesare stabilirii dreptului la pensie întocmit de către întreprinderile și instituțiile de stat și de către cooperativele meșteșugărești pentru lucrătorii (cooperatorii) lor sau de către comisiile de pensii și asigurări sociale de pe lîngă consiliile locale comunale pentru țăranii necooperativizați în vederea pensionării. F. de p. se întocmește cu datele din carnetul de muncă, respectiv din carnetul de pensii și asigurări sociale necesare pensionării, adică: numele și prenumele persoanei încadrate în muncă, data și locul nașterii, locul de muncă, grupa de muncă, vechimea în muncă, salariul tarifar etc. și se înaintează împreună cu carnetul de muncă și dosarul de pensionare organului de pensii în vederea stabilirii cuantumului acesteia (v. și *carnet de muncă; carnet de pensii și asigurări sociale; decizie de pensionare; dosar de pensionare*).

FIȘA PENTRU EVIDENȚA ÎNCASĂRII PRIMELOR DE ASIGURARE, document întocmit la sucursala societății de asigurare, ori de cîte ori se emite o poliță de asigurare. Conține informații privind polița nr..., tarif ..., împuternicitul ..., durata ..., date privind asiguratul, numele, data nașterii, adresa, data începutului asigurării, expirării asigurării, încetării plății primelor, durata plății indemnizației ..., data nașterii coasiguraților, modificări, evidența împrumuturilor (nr. document, acordat lei, restituit lei, sold lei). Se folosește la evidența încasării primelor la asigurările facultative de persoane pentru care primele de asigurare se plătesc în rate.

F.O.B. (FREE ON BOARD), liber pe bord; clauză a contractelor de comerț exterior potrivit căreia vînzătorul își asumă obligația să livreze marfa la bordul navei stabilită de cumpărător și să suporte toate cheltuielile, riscurile și primele de asigurare pînă în momentul în care marfa a trecut efectiv bordul navei în portul de încărcare convenit, după care toate cheltuielile, riscurile și obligațiile de plată a primelor de asigurare trec asupra cumpărătorului.

FOND 1. Totalitate a resurselor bănești care aparțin unei unități economice de stat, cooperatiste, minister, primăriei sau statului și care sînt destinate a fi folosite în vederea atingerii unui anumit scop. 2. Expresie valorică a surselor de proveniență a mijloacelor economice. Unitățile economice de stat, pentru îndeplinirea sarcinilor ce le revin din programul de dezvoltare economică și socială, sînt înzestrate de la buget cu mijloacele economice necesare. Dotarea cu asemenea mijloace de producție constituie de fapt un transfer al unei părți din fondul social al statului, în administrarea operativă a întreprinderilor, unicul proprietar al acestor mijloace rămînînd mai departe statul. Ansamblul acestor mijloace aflate în administrarea unei întreprinderi este

cu totul separat de acela al altor întreprinderi de stat, ca și de acela al organelor sale ierarhice. De aici decurge și obligația întreprinderilor de a avea contabilitate proprie, conturi de beneficii și pierderi separate și de a încheia bilanțuri independente. În contabilitatea întreprinderii aceleași mijloace de producție apar atît sub aspectul componenței, cînd sînt numite „mijloace", cît și sub aspectul provenienței, respectiv, al sursei lor de procurare, în care caz poartă numele de „fonduri". Separarea acestora în mijloace și fonduri se datorează faptului că întreprinderea, în calitate de administratoare a unei părți din fondul social al statului, trebuie să țină, pe de o parte, o evidență a existenței și folosirii acestor mijloace în conformitate cu programul de dezvoltare economică și socială, iar pe de altă parte, trebuie să evidențieze și obligațiile, respectiv răspunderea întreprinderii față de stat ca proprietar absolut și exclusiv al mijloacelor de producție transferate în folosința întreprinderilor sale. În acest mod, mijloacele de producție sub aspectul componenței lor, constituie instrumentele active cu ajutorul cărora se desfășoară activitatea întreprinderilor, spre deosebire de sursele acestor mijloace care constituie o creanță a statului asupra întreprinderii, deci, un pasiv al ei. Din punctul de vedere al practicii economice, în contabilitatea întreprinderii, mijloacele și sursele au caractere distincte, ca elemente de activ și de pasiv, în timp ce economia politică atribuie mijloacelor atît sub aspectul componenței, cît și sub cel al provenienței lor o definire unică și anume aceea de fonduri, datorită faptului că, la nivelul economiei naționale, atît mijloacele, cît și sursele de formare a lor se află concentrate la stat. Sursele de proveniență a mijloacelor întreprinderii pot fi de la stat, de la alte întreprinderi, din sursele proprii ale întreprinderii, din credite bancare etc. Din punctul de vedere al surselor de proveniență fondurile întreprinderii se grupează în *fonduri proprii și asimilate lor, fonduri atrase și împrumutate și fonduri cu destinație specială*. Noțiunile de fonduri proprii și fonduri împrumutate sînt specifice numai fondurilor nu și mijloacelor, deoarece în contabilitate pentru fondurile proprii se țin conturi separate de conturile fondurilor împrumutate, în timp ce la conturile de mijloace se înregistrează la un loc mijloacele procurate din fonduri proprii ca acelea procurate din mijloace împrumutate. Compartimentul financiar-contabil urmărește și controlează formarea și utilizarea acestor fonduri ținînd seama de particularitățile lor, avînd ca sarcină de a furniza informațiile necesare conducerii întreprinderii și organelor ierarhic superioare, cu privire la mișcarea acestora.

FOND BĂNESC, fond constituit sub formă bănească, centralizat sau necentralizat și se utilizează pentru îndeplinirea funcțiilor acestuia. **F.b.** se formează, se repartizează și se utilizează cu ajutorul pîrghiilor financiare și a celor de credit: impozite, contribuții pentru asigurările sociale, taxe, cheltuielile pentru finanțarea economiei naționale și a activităților social-culturale, mobilizarea disponibilităților bănești din conturile întreprinderilor de la bancă, acordarea de credite pe termen scurt, pe termen lung etc. **F.b.** *centralizat* se constituie la dispoziția organelor statului și cuprinde: fondul central și fondurile locale de dezvoltare economico-socială, fondul asigurărilor sociale de stat și cooperatiste, fondul asigurărilor de bunuri, de persoane și răspundere civilă, fondul pentru acordarea de credite pe termen scurt, fondul pentru acordarea de credite pe termen lung, fondul constituit prin mobilizarea economiilor bănești ale populației. **F.b.** *necentralizat* se constituie și se utilizează în cadrul unităților economice de stat și cooperatiste.

FOND CENTRALIZAT DE REZERVĂ SAU DE ASIGURARE, fond constituit atît în natură cît și în bani și utilizat — în principiu — pentru unitățile de stat. **F.c.** de r. sau de **a.** se formează, în principal, de la bugetul statului și din acumulările bănești ale unor ramuri și departamen-

te, alimentîndu-se pe seama resurselor centralizate ale societății, fără participarea, de regulă, a unităților economice. Din grupa acestor fonduri fac parte: rezervele de stat materiale (materii prime, semințe, alimente, utilaje etc.); rezerva bugetară constituită în bugetul administrației centrale de stat; fondurile de rezervă constituite la nivelul departamentelor; fondurile de rezervă bugetară aflate la dispoziția primăriilor județene și a municipiului București; excedentul bugetar care se creează în cursul anului; fondul de asigurare al întreprinderilor agricole de stat, creat la nivelul organelor ierarhice superioare; fondul pentru acoperirea cheltuielilor determinate de calamitățile naturii, care se constituie la dispoziția Ministerului; fondul pentru acoperirea cheltuielilor determinate de calamitățile naturii care se constituie la dispoziția Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Amenajării Teritoriului. Toate fondurile de rezervă constituite de către stat, în mod centralizat, sînt folosite tot centralizat, însă, de regulă, numai pentru refacerea bunurilor distruse de calamități ale naturii, accidente etc. aparținînd unităților care sînt proprietate a întregii națiuni. O parte a fondurilor centralizate de rezervă se folosește și pentru finanțarea unor acțiuni noi, neprevăzute. Ca urmare, aceste fonduri îndeplinesc de regulă, două funcțiuni și anume: *a)* de asigurare și *b)* de rezervă. Prima funcție asigură reproducția simplă, iar a doua funcție asigură reproducția lărgită. **F.c. de r. sau de a.** are un asemenea volum, încît acoperă într-o măsură mult mai mare pagubele provocate de calamități ale naturii, accidente etc.

FOND DE ASIGURARE, fond constituit anual, descentralizat, pe baze științifice, pe principiul mutualității, numai sub formă bănească, din primele de asigurare încasate de la asigurați (unități agricole, cooperatiste, cooperativele meșteșugărești, cooperativele de consum, întreprinderi mixte, private, alte unități obștești, populație, întreprinderi românești de comerț exterior, TAROM, NAVROM, persoane, juridice și fizice din alte țări), din reasigurări. De asemenea, **f. de a.** se constituie din comisioane de reasigurare și din participarea la beneficiul reasigurătorilor, din despăgubirile încasate de la reasigurători etc. **F. de a.** are următoarele caracteristici: constituie o rezervă bănească, centralizată, care se formează prin încasarea primelor de asigurare de la asigurați potrivit principiului mutualității; odată constituit devine proprietate comună și are o destinație specială, adică este folosit pentru refacerea bunurilor distruse, plata sumelor asigurate etc. **F. de a.** se compune din *fondul curent*, care este format dintr-o parte a primelor de asigurare încasate în anul de gestiune potrivit prevederilor bugetului de venituri și cheltuieli, folosit pentru plata despăgubirilor și a sumelor asigurate din anul respectiv și *fondul de rezervă* ce se constituie prin alocări din diferența rezultată dintre veniturile și cheltuielile anuale. **F. de a.** se utilizează pentru plata despăgubirilor și a sumelor asigurate, în caz de pagube provocate bunurilor asigurate sau a producerii de accidente, pentru repararea unor prejudicii de care asigurații din țară răspund potrivit legii, pentru finanțarea acțiunilor de prevenire și combatere a daunelor, pentru constituirea fondului statutar, a fondului de rezervă în lei și în valută, a rezervei de prime la asigurările de persoane etc. O parte a acestui fond se folosește pentru plata despăgubirilor către asigurații străini, plata primelor de reasigurare către reasigurătorii din străinătate, plata de comisioane de reasigurare și părți din beneficii acordate reasiguraților, achitarea despăgubirilor cuvenite reasiguraților externi etc. Utilizarea acestui fond se face în mod centralizat, de către societatea de asigurare. **F. de a.** se constituie pentru asigurările de bunuri, de persoane și de răspundere civilă. **F. de a.** contribuie nu numai la realizarea reproducției simple, ci și la înfăptuirea reproducției lărgite, la creditarea economiei naționale; din acest fond se finanțează și *cheltuielile generale* și *specifice* de administrație etc. Consti-

tuirea, repartizarea, folosirea eficientă şi controlul asupra f. de a. sînt de competenţa societăţilor de asigurare.

FOND DE ASIGURARE AL ÎNTREPRINDERILOR AGRICOLE DE STAT, fond format la nivelul organelor agricole ierarhic superioare, dintr-o cotă de 40% din beneficiile realizate anual de I.A.S., după ce în prealabil s-au scăzut sumele aferente rambursării creditelor primite pentru lucrări de mică mecanizare, a sumelor destinate fondului de premiere etc. Acest fond este utilizat pentru compensarea pagubelor provocate de acţiunea negativă a factorilor naturali unităţilor subordonate care au suportat astfel de daune şi pentru acoperirea eventualelor subvenţii de stat ale acestor unităţi. Organul ierarhic superior are latitudinea să folosească o parte din f. de a. pentru acoperirea pagubelor provocate şi la alte trusturi agricole. Fondul neutilizat în cursul anului se reportează pe anul următor.

FOND DE ASIGURARE CURENT, fond constituit la dispoziţia asigurătorului din primele de asigurare încasate, din asigurările prin efectul legii şi cele facultative, în cursul anului curent. Dacă pagubele produse bunurilor asigurate de riscurile cuprinse în asigurare nu pot fi acoperite din f. de a.c. se apelează la *fondul de rezervă* (v.) al asigurătorului.

FOND DE ASIGURARE ÎN VALUTĂ, fond constituit la dispoziţia societăţii de asigurare din primele încasate în legătură cu asigurările şi reasigurările în valută. Acest fond este utilizat pentru plata despăgubirilor privind asigurările în valută, pentru plata primelor de reasigurare — pentru despăgubirile şi comisioanele de reasigurare pe care societatea de asigurare le plăteşte reasiguraţilor, atunci cînd apare în calitate de reasigurător etc.

FOND STATUTAR AL ASIGURĂTORULUI 1. Fond propriu constituit la dispoziţia instituţiei de asigurare. F. s. serveşte pentru acoperirea mijloacelor în curs de decontare şi se constituie pe seama beneficiului. Potrivit Statutului societăţii de asigurare partea rămasă din diferenţa dintre veniturile şi cheltuielile totale, după deducerea resurselor pentru finanţarea investiţiilor neacoperite din fondul de amortizare, se repartizează în proporţie de 40% pentru alimentarea fondului statutar şi a fondului de rezervă. 2. Cont cu ajutorul căruia se ţine contabilitatea fondului pentru acoperirea mijloacelor în curs de decontare, stabilită potrivit prevederilor cadrului legal menit să asigure desfăşurarea activităţii de asigurare. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul contului „Repartizarea beneficiilor", cu sumele prelevate din beneficii pe baza bilanţului contabil anual pentru constituirea sau reconstituirea fondului mijloacelor în curs de decontare. Se debitează prin creditul contului „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă. Rulajul creditor al contului reflectă creşterea fondului, iar rulajul debitor arată diminuarea acestuia cu sumele utilizate potrivit dispoziţiilor legale în vigoare. Soldul creditor al contului reflectă existenţa mărimii la un moment dat a acestui fond.

FONDUL DE ASIGURARE AL ASOCIAŢIILOR COOPERATIVELOR AGRICOLE DE PRODUCŢIE CU UNITĂŢI DE STAT SAU ALE COOPERAŢIEI DE CONSUM, fond constituit la dispoziţia fiecărei asociaţii pe seama beneficiului realizat în cadrul programului din activitatea economică. Beneficiul se determină ca diferenţă între încasările din valorificarea producţiei obţinute, prestări de servicii, alte venituri şi cheltuielile de producţie aferente, precum şi cheltuielile care se suportă direct din rezultatele financiare (cheltuielile cu pregătirea cadrelor şi practica în producţie; contribuţia băneaască pentru efectuarea unor lucrări de interes obştesc; cotizaţia la Uniunea Democratică a Ţărănimii din România, calculată în cotă de 1% din producţia netă; alte cheltuieli). Din beneficiul astfel determinat, realizat în cadrul planului, se repartizează pentru f. de a. o cotă anuală de pînă la 15%. F. de a. astfel constituit se utilizează de

către asociație pentru prevenirea, combaterea, limitarea și compensarea daunelor provocate de forțele naturii și de accidente. F. de a. rămas nefolosit la finele anului se reportează pe anul următor.

FONDUL DE REZERVĂ AL SOCIETĂȚII DE ASIGURARE 1. Parte a fondului de asigurare constituit în lei și în valută, pe baza unor calcule statistice-matematice, destinat achitării despăgubirilor de asigurare în cazurile cînd acestea depășesc fondurile prevăzute în acest scop. Fondul se formează în fiecare an prin alocarea unei părți din diferența dintre veniturile și cheltuielile anuale. Practic, fondul de rezervă este nelimitat în ce privește cuantumul în care se constituie, datorită răspunderilor mari pe care și le asumă la asigurările prin efectul legii și facultative. Fondul are un caracter aleatoriu, deoarece pagubele depășesc uneori cu mult fondul curent de asigurare (în unele zone riscurile pot fi mult mai frecvente și mai intense decît cele luate în considerare la stabilirea primelor de asigurare). După constituirea integrală a fondului statutar, partea din diferența dintre venituri și cheltuieli alimentează numai fondul de rezervă. Cînd se utilizează fondul de rezervă, și în situațiile în care acest fond este mai mic de un miliard lei, partea rezultată din diferența dintre veniturile și cheltuielile instituției se repartizează pentru reconstituirea acestui fond pînă la atingerea nivelului avut anterior utilizării. Fondul de rezervă are un caracter dinamic, deoarece nivelul său crește proporțional cu creșterea valorii bunurilor asigurate, a răspunderilor asumate și a eficienței obținute în activitatea de asigurări. Întrucît din acest fond se compensează daunele și sumele asigurate care depășesc prevederile, el creează condițiile necesare pentru ca societatea de asigurare să-și poată onora atît obligațiile pe care le are față de asigurați, cît și pe cele privind prelevarea beneficiilor la bugetul statului. Fondul de rezervă face posibilă realizarea funcțiilor asigurărilor, realizează autonomia instituției în îndeplinirea obligațiilor sale interne și externe, contribuie la înfăptuirea gestiunii economico-financiare, la dezvoltarea activității de asigurări și la ridicarea eficienței lor economico-sociale. Acest fond se păstrează într-un cont special la bancă, constituind o sursă importantă de creditare a economiei naționale. 2. Cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea fondului de rezervă, constituit din beneficiile realizate în conformitate cu prevederile legale. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul contului „Repartizarea beneficiilor", cu sumele prelevate pe baza bilanțului contabil anual, din beneficiile realizate — pentru constituirea și reconstituirea fondului de rezervă. Se debitează prin creditul contului „Disponibil la bancă", cu sumele virate din contul de disponibil la bancă pe seama fondului de rezervă „Cheltuielile activității de bază", pentru acoperirea sumelor ce depășesc prevederile planului de cheltuieli la despăgubiri. Rulajul creditor al contului reflectă mărimea fondului constituit/reconstituit, iar rulajul debitor diminuarea acestuia. Soldul creditor al contului reflectă mărimea existentă la un moment dat a fondului de rezervă (v. și *fond de asigurare*).

FONDUL DE PREMIERE 1. Fond ce se constituie la nivelul societății de asigurare și a sucursalelor sale pe seama beneficiilor planificate și a celor peste plan, din subvenții sau din economii realizate la subvenții în condițiile realizării indicatorilor stabiliți prin programul de dezvoltare economică și socială. Din acest fond se acordă personalului premii anuale, premii pentru economii de materiale și manoperă, pentru depășirea sarcinilor la export și reducerea importurilor, precum și pentru obținerea unor rezultate deosebite în activitatea din timpul anului. La nivelul departamentelor, f. de p. se alimentează cu o anumită cotă din beneficiile realizate prin efort propriu și cu o cotă calculată asupra fondului de salarii stabilit anual, pe total departament. Asemenea fonduri se constituie la toate unitățile organizate pe baza gestiunii

economico-financiare cu condiția îndeplinirii sau depășirii programului de producție, a realizării programului de reducere a costului de producție sau a cheltuielilor de circulație a realizării depășirii beneficiului etc. **2.** Cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea fondului de premiere. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul contului „Cheltuieli generale", cu sumele incluse în cheltuielile generale pentru constituirea fondului de premiere și se debitează prin creditul contului „Casa", cu sumele plătite în numerar ca premii din fondul de premiere. Rulajul creditor al contului reflectă creșterea fondului de premiere, iar cel debitor diminuarea lui. Soldul creditor al contului reflectă existentul la un moment dat al fondului de premiere.

FONDUL DE STAT DE REZERVĂ PENTRU REPARAREA LOCUINȚELOR ÎN CAZ DE CALAMITĂȚI ALE NATURII, se constituie din resursele bănești ale statului, din diferite alte resurse și este destinat reparării locuințelor proprietate a întregii națiuni avariate de calamități naturale.

FONDUL MIJLOACELOR FIXE, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea mijloacelor fixe. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Mijloace fixe", cu valoarea de inventar a mijloacelor fixe achiziționate, construite, confecționate și primite prin transfer; cu valoarea completărilor, îmbunătățirilor, modernizărilor etc. efectuate la mijloacele fixe, precum și alte modificări aduse valorii de inventar a acestora prin reevaluarea sau corectarea erorilor de înregistrare (în negru sau roșu), cu valoarea rămasă a mijloacelor fixe primite prin transfer, constatate în plus cu ocazia inventarierii sau rezultate din dezmembrarea altor mijloace fixe supuse scoaterii din funcțiune sau preluate de la debitori în contul creanțelor; „Uzura mijloacelor fixe", cu uzura aferentă mijloacelor fixe transferate înregistrată la data transferului. Se debitează prin creditul conturilor: „Mijloace fixe", cu valoarea rămasă a mijloacelor fixe scoase din funcțiune, transferate, distruse sau constatate lipsă cu ocazia inventarierii; „Uzura mijloacelor fixe", cu valoarea uzurii aferentă mijloacelor fixe ale societății de asigurare stabilită pe baza amortizării inclusă în cheltuieli. Rulajul creditor al contului reflectă obligația societății de asigurare pentru mijloacele fixe în folosință menită să asigure integritatea proprietății de stat asupra acestora în perioada curentă de gestiune. Rulajul debitor al contului reflectă diminuarea obligațiilor instituției ca urmare a uzurii, scoaterii din funcțiune, transferului sau reevaluării mijloacelor fixe. Soldul creditor al contului reflectă sursele proprii de acoperire ale mijloacelor fixe existente.

FONDUL PENTRU ACȚIUNI SOCIALE, fond ce se constituie la dispoziția unităților economice de stat și cooperatiste și se utilizează pentru satisfacerea cerințelor de ordin social ale personalului. Acest fond se alimentează cu o cotă din beneficiul realizat, în limita sumelor prevăzute cu această destinație, stabilite pentru fiecare acțiune, pe baza normelor și normativelor în vigoare, cu contribuțiile diferențiate plătite de personal pentru obținerea biletelor de tratament balnear și odihnă, cu contribuțiile minime ale părinților pentru întreținerea copiilor în creșe și grădinițe. **F.** pentru **a.s.** are următoarele destinații: trimiteri la tratament balnear și odihnă; regia și hrana la creșe și grădinițele care funcționează pe lîngă unitățile economice, regia și alte cheltuieli la cantine; întreținerea, repararea și alte cheltuieli cu cămine muncitorești, cheltuielile cu întreținerea și funcționarea dispensarelor medicale din cadrul unităților de stat, precum și alte cheltuieli de ordin social.

FONDUL PENTRU PROTECȚIA MUNCII se constituie în fiecare unitate economică prin includerea în costurile de producție a cheltuielilor privind măsurile de protecție a muncii, cu o parte din beneficii și cu alte resurse. Acest fond se folosește pentru finanțarea acțiunilor de pro-

tecție a muncii, instruirea personalului asupra respectării normelor de protecție a muncii etc. (v. și *accident de muncă; protecția muncii*).

FONDURILE CASEI DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, resurse bănești care se constituie (se alimentează) trimestrial din cotizațiile lunare încasate de la membrii casei și din alte surse, pe baza bilanțului, recalculat pe întreaga perioadă de la începutul anului și se folosesc pentru satisfacerea cerințelor membrilor și ale casei. În cadrul casei se constituie și se folosesc următoarele fonduri: 1) Fonduri pentru împrumuturi. Se folosesc pentru acordarea de împrumuturi membrilor casei. 2) Fonduri pentru ajutoare nerambursabile. Se constituie dintr-o cotă din încasările reprezentînd contribuțiile lunare a membrilor stabilită de adunarea generală și se folosesc pentru acordarea de ajutoare nerambursabile membrilor casei. 3) Fonduri pentru activități cultural-artistice. Se constituie din veniturile realizate din organizarea diferitelor activități cultural-artistice și de agrement și dintr-o cotă din încasările reprezentînd contribuțiile lunare ale membrilor stabilită de adunarea generală. Din aceste fonduri se fac cheltuieli pentru bibliotecă, cercuri sau formații artistice, excursii etc. 4) Fonduri pentru investiții; se constituie dintr-o cotă din încasările de contribuții lunare stabilită de adunarea generală cu a cărei aprobare se pot finanța următoarele acțiuni: amenajarea și dotarea unor spații necesare activității casei, activităților cultural-artistice, prestărilor de servicii; construirea, amenajarea și dotarea unor unități proprii de tratament balnear; construirea, amenajarea și dotarea unor cămine de pensionari; achiziționarea de autobuze și microbuze de către o singură casă sau prin asocierea mai multor case de ajutor reciproc a pensionarilor, cu încuviințarea primăriei județului (municipiului București). Pentru realizarea acestui obiectiv se pot solicita și unele contribuții speciale ale membrilor casei, cu aprobarea prealabilă a adunării generale și a Direcției pentru probleme de muncă și protecție socială. 5) Fonduri pentru cheltuieli generale, care se formează din veniturile rămase după constituirea celorlalte fonduri. Din aceste fonduri se efectuează toate celelalte cheltuieli ale casei de ajutor reciproc a pensionarilor. Adunarea generală poate hotărî ca din disponibilitățile fondului pentru cheltuieli generale să se suplimenteze celelalte fonduri ale casei. Disponibilitățile în numerar ale casei se păstrează în conturi curente la Casa de Economii și Consemnațiuni. Toate documentele care angajează fondurile și bunurile casei se aprobă de președintele consiliului de conducere ori prin delegație de către secretar, însă numai după ce au fost vizate de contabilul șef pentru controlul financiar preventiv.

F.O.R. („FREE ON RAILWAY" — FRANCO VAGON), condițiile privind încheierea contractului de vînzare-cumpărare a mărfurilor de export-import. Conform condiției F.O.R. răspunderea vînzătorului încetează odată cu încărcarea mărfii în vagon. Încheierea contractului de cumpărare a mărfurilor de import conform condiției F.O.R. este avantajoasă, deoarece face posibilă încheierea asigurării, ceea ce permite evitarea plății primelor de asigurare în valută așa cum s-ar întîmpla în cazul în care asigurarea ar fi încheiată la o societate de asigurare din străinătate.

FRANCO, noțiune utilizată în operațiunile comerciale prin care se indică plata cheltuielilor aferente unei mărfi pînă în momentul expedierii ei. **F.** arată limitele în care cumpărătorul este exonerat de cheltuielile directe de încărcare, transport și chiar de asigurare a mărfurilor, aceste cheltuieli fiind incluse în prețul mărfurilor. **F.** înseamnă că prețul mărfurilor, cheltuielile de încărcare, asigurare și de transport pînă într-un anumit loc sînt incluse în prețul de vînzare.

FRANCO CHEU, uzanță comercială de vînzare a mărfurilor potrivit căreia mărfurile se livrează la cheu. În conformitate cu această clauză vînzătorul este obligat să pună măr-

furile la dispoziția cumpărătorului pe cheu, în portul stabilit și la data stipulată în contractul de vînzare-cumpărare, timp în care suportă toate cheltuielile (taxele vamale, de export și alte riscuri). Cumpărătorul preia toate riscurile și cheltuielile după ce mărfurile respective i-au fost puse la dispoziție de către vînzător.

FRANCO DOMICILIU, clauză de vînzare în care prețul de vînzare cuprinde toate cheltuielile de transport, asigurare etc., pînă la domiciliul cumpărătorului.

FRANCO FABRICĂ, clauză referitoare la condițiile de livrare a mărfurilor potrivit căreia vînzătorul este obligat să suporte cheltuielile legate de vînzarea mărfii pînă în momentul punerii lor la dispoziția cumpărătorului, cheltuielile obișnuite cu ambalajul, cu controlul mărfurilor, precum și riscurile pînă în momentul punerii mărfurilor la dispoziția cumpărătorului. Potrivit acestei clauze, cumpărătorul are obligația să preia mărfurile imediat ce îi sînt puse la dispoziție în locul și la termenul stipulat în contract, să achite prețul mărfurilor, să suporte toate cheltuielile de transport, asigurare, taxele vamale etc. Clauza **f. f.** este convenabilă vînzătorului care predă mărfurile din depozitul său direct cumpărătorului, pe spezele și riscurile acestuia. Inconvenientul pentru vînzător este că nu poate include în preț cheltuielile de transport și asigurare pentru care ar încasa valută. În uzanțele comerciale se mai practică: **f.** *gara*, **f.** *transport*, **f.** *vagon gara* etc.

FRANCO VAMA, vînzare în care prețul cuprinde, pe lîngă celelalte elemente, și taxele vamale, asigurarea etc. care sînt astfel suportate de vînzător.

FRANȘIZĂ, partea din valoarea pagubei dinainte stabilită care va fi suportată de asigurat. Utilizarea **f.** vizează atît influențarea asiguratului în luarea tuturor măsurilor posibile pentru prevenirea pagubei, deoarece el știe că în caz de producere a acesteia va suporta o parte din ea, cît și evitarea cheltuielilor privind constatarea, evaluarea pagubelor, stabilirea și plata despăgubirilor de asigurare aferente daunelor mici fără o importanță economică mai deosebită. **F.** se poate stabili în procente sau în sumă absolută din suma asigurată sau din daună. **F.** poate fi simplă (atinsă) și absolută (deductibilă). În cazul **f.** simple, asiguratorul acoperă în întregime paguba — pînă la nivelul sumei asigurate — ori de cîte ori aceasta este mai mare decît franșiza. **F.** absolută se deduce în toate cazurile din pagubă, ceea ce înseamnă că asiguratorul acordă despăgubire numai pentru partea din pagubă care depășește franșiza. Se constată că asiguratorul nu acordă despăgubiri — nici în cazul **f.** simple, nici în cazul **f.** absolute — pentru pagubele (daunele) care se încadrează în limitele franșizei. La asigurările cu **f.**, cota de primă tarifară este mai redusă, comparativ cu cea stabilită la asigurări unde nu se aplică **f.** În mod frecvent **f.** este întîlnită la asigurarea mărfurilor în timpul transporturilor internaționale, la asigurarea navelor maritime etc.

FRECVENȚA RELATIVĂ DE REALIZARE A INDICELUI DE DESPĂGUBIRE, element ce intră în calculul *dispersiei* (v.) și al *abaterii medii pătratice* (v.), el influențînd nivelul *adaosului de risc* (v.). **F.r.** de **r.** a **i.** de **d.** se calculează pe baza formulei:

$$f_k = \frac{x_k}{n},$$

în care:

f_k = f. r. de r. a i. de d. în anul k;

x_k = numărul bunurilor despăgubite în anul k ($k = 1 \ldots n$);

n = numărul bunurilor despăgubite în întreaga perioadă luată în calcul.

FRECVENȚĂ, noțiune utilizată în domeniul asigurărilor pentru a arăta dacă anumite fenomene sau evenimente se produc sau nu cu o anumită regularitate în cadrul unei perioade determinate de timp. Acest lucru este

important, deoarece pot fi acceptate ca *riscuri asigurate* (v.) numai acele fenomene sau evenimente care, printre altele, îndeplinesc și condiția de a avea o anumită frecvență, deci o anumită regularitate în producere. Fenomenele sau evenimentele care se produc cu o frecvență foarte mare nu pot fi acceptate ca riscuri asigurate, fiindcă conduc la plata unor despăgubiri de volum mare și presupun prime de asigurare cu nivel ridicat, astfel încît asigurarea nu prezintă interes nici pentru asigurător și nici pentru asigurat. Dacă un fenomen sau eveniment se produce cu o frecvență foarte scăzută, atunci el nu prezintă interes pentru a fi acoperit prin asigurare.

FUNCȚIA DE SUPRAVIEȚUIRE, valoarea medie a numărului de persoane din numărul inițial care ajung să atingă vîrsta de *x* ani. Această funcție se utilizează în asigurările de persoane (v. și *asigurări de persoane; tabele de mortalitate*).

FUNCȚIILE ASIGURĂRILOR, manifestare a conținutului și menirii asigurărilor de bunuri, de persoane și de răspundere civilă în procesul activității economico-sociale. Aceste asigurări îndeplinesc: *o funcție de repartiție* a venitului național și chiar a avuției naționale și o *funcție de control* asupra formării, repartizării și utilizării fondului de asigurări, de bunuri, de persoane și de răspundere civilă. *a) Funcția de repartiție* se înfăptuiește în procesul repartiției venitului național, cînd se formează, se repartizează și se utilizează și fondul de asigurare. Primele de asigurare care alimentează acest fond încasate de la unitățile economice de stat, cu deosebire de la cele de importanță locală, de la întreprinderile de comerț exterior și de la întreprinderile care efectuează operațiuni de vînzare-cumpărare pe piața internațională, de la TAROM și NAVROM pentru asigurarea navelor aeriene și respectiv, maritime, care pot contracta asigurări facultative, constituie o distribuire a venitului național; în aceste cazuri nu se schimbă forma de proprietate asupra primelor de asigurare încasate. Dar fondul de asigurare se formează, în bună măsură și pe seama primelor de asigurare încasate de la cooperativele agricole de producție, de la cooperativele meșteșugărești, de la cele de consum și de la întreprinderile private, ca și pe seama primelor de asigurare încasate de la persoanele fizice, acestea reprezentînd o redistribuire de venit național. Evident, în aceste cazuri se schimbă forma de proprietate asupra primelor de asigurare încasate; din proprietate cooperatistă, privată și personală aceste prime de asigurare (sume) odată încasate devin proprietate a întregii națiuni. În măsura în care din fondul de asigurare se refac bunurile distruse ale unităților de stat, are loc o distribuire primară a venitului național, iar în măsura în care se refac bunurile unităților cooperatiste private, ale persoanelor fizice sau se plătesc sumele asigurate pentru cetățeni, are loc o redistribuire de venit național. În același mod se pune problema și în eventualitatea finanțării unor acțiuni de prevenire și combatere a calamităților naturii. Funcția de repartiție a asigurărilor are următoarele laturi sau forme de manifestare: creează posibilități pentru apărarea avuției naționale, pentru refacerea bunurilor avariate sau distruse de calamități ale naturii sau accidente, în scopul desfășurării normale și fără întrerupere a procesului de producție, contribuind la creșterea producției, la realizarea reproducției simple și chiar lărgite, la repararea unor prejudicii de producerea cărora asigurații sînt răspunzători; instituția care înfăptuiește asigurările ia măsuri pentru prevenirea accidentelor și a deceselor timpurii ale persoanelor asigurate, iar prin plata sumelor asigurate contribuie la crearea unor condiții materiale mai bune de viață pentru asigurați sau succesorii acestora: asigurările contribuie la prevenirea și combaterea daunelor, precum și la atenuarea efectelor distructive ale forțelor naturii, ale accidentelor și ale epizootiilor (statul efectuează lucrări de desecări, îndiguiri, irigații, plan-

tează perdele de protecție, împăduriri etc.) și la educarea asiguraților în spiritul grijii pentru conservarea bunurilor. În acest scop, asiguraților care iau cele mai bune măsuri de prevenire a pagubelor li se pot oferi recompense, li se acordă reduceri de prime de asigurare, dar se și sancționează persoanele care se fac vinovate de producerea daunelor, neacordîndu-li-se despăgubirile sau sumele asigurate. *b) Funcția de control,* se concretizează în controlul ce îl efectuează organele specializate în vederea identificării cauzelor producătoare de daune, precum și asupra formării, repartizării și gospodăririi judicioase a fondului de asigurare. Controlul se exercită sub următoarele forme: preventiv, concomitent și postoperativ și urmărește: depistarea cauzelor care produc pagube în economie; așezarea și încasarea corectă a primelor de asigurare, constatarea, evaluarea și lichidarea daunelor, acordarea la timp a despăgubirilor și a sumelor asigurate în concordanță cu prevederile legale și contractuale, stingerea obligațiilor față de asigurați, luarea măsurilor pentru prevenirea, limitarea și combaterea daunelor etc. Între f.a. există o influență, o interdependență permanentă. În literatura de specialitate s-au manifestat și păreri potrivit cărora asigurările îndeplinesc următoarele funcții: *a) Funcția* de compensare a pagubelor produse bunurilor asigurate de calamități ale naturii și accidente și de plată a sumelor asigurate în cazul asigurărilor de persoane ca urmare a survenirii evenimentelor cuprinse în asigurare; *b)* Funcția de prevenire, limitare și combatere a pagubelor ce se pot produce datorită acțiunii forțelor distructive ale naturii și accidentelor, avînd ca scop menținerea condițiilor necesare desfășurării normale a activității economico-sociale; *c)* Funcția financiară, adică funcția de repartiție și control. Dat fiind faptul că asigurările sînt o componentă a finanțelor, considerăm că ele îndeplinesc aceleași funcții, adică de repartiție și de control.

FUNCȚIILE ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, modalități de exprimare a conținutului economico-social, a instrumentelor și a menirii asigurărilor sociale de stat în societate. Asigurările sociale de stat îndeplinesc o funcție de repartiție și una de control. *Funcția de repartiție* constă în mobilizarea unei părți din venitul național pentru constituirea fondurilor bănești ale asigurărilor sociale de stat, în repartizarea și utilizarea acestor fonduri pentru ocrotirea obligatorie — sub diverse forme — a personalului, a pensionarilor, a membrilor lor de familie și a altor categorii de cetățeni, precum și pentru efectuarea de investiții în stațiunile balneoclimaterice. Contribuțiile pentru asigurările sociale plătite de unitățile economice și de către instituțiile de stat constituie o distribuire de venit național, deoarece încasarea acestor contribuții nu schimbă forma de proprietate asupra sumelor respective. Contribuțiile încasate de la cetățeni pentru trimiterile la tratament și odihnă în stațiunile balneoclimaterice, pentru pensia suplimentară, contribuțiile persoanelor care folosesc personal casnic, de îngrijire a blocurilor de locatari etc. reprezintă o redistribuire de venit național, deoarece încasarea acestor contribuții conduce la schimbarea formei de proprietate (din proprietate personală, sumele încasate devin proprietate de stat). În măsura în care din fondurile asigurărilor sociale se plătesc pensii, indemnizații, ajutoare, trimiteri la tratament balneoclimateric etc. se realizează o redistribuire de venit național, iar în măsura în care se finanțează investițiile din stațiunile balneare, are loc o distribuire de venit național. *Funcția de control* se exercită (preventiv, operativ-curent și posterior) asupra constituirii, repartizării și utilizării judicioase a fondurilor asigurărilor sociale de stat (v. și *asigurări sociale de stat*).

FUNCȚIILE ASIGURĂRILOR SOCIALE DIN COOPERATIVELE AGRICOLE DE PRODUCȚIE, v. FUNCȚIILE ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT.

FUNCȚIILE ASIGURĂRILOR SOCIALE DIN COOPERATIVELE MEȘTEȘUGĂREȘTI, v. **FUNCȚIILE ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT.**

FUNCȚIILE BENEFICIUUUI ASIGURĂTORULUI, manifestare a conținutului beneficiului, a destinațiilor și a rolului său în înfăptuirea asigurărilor. Funcțiile beneficiului sînt următoarele: sursă principală de constituire de fonduri proprii ale organelor asigurărilor necesare înfăptuirii asigurărilor de bunuri, persoane, răspundere civilă, asigurărilor în valută și satisfacerea cerințelor materiale și spirituale ale personalului muncitor; izvor principal de înfăptuire a gestiunii economico-financiare; pîrghie economico-financiară importantă de realizare a autonomiei funcționale, de înfăptuire a autofinanțării; mijloc de stimulare a organelor asigurărilor, a personalului în ansamblu și a membrilor fiecărui colectiv; important izvor de alimentare a bugetului statului cu venituri; mijloc eficace de control din partea organelor financiar-bancare și a celor ierarhic superioare asupra modului de gospodărire a resurselor materiale și bănești aflate la dispoziția organelor asigurărilor; indicator sintetic de apreciere a rezultatelor economico-financiare și a eficienței activității de asigurări (v. și *beneficiul asiguratorului*).

FUNCȚIILE BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, manifestarea conținutului și a destinației bugetului asigurărilor sociale de stat în procesul activității economico-sociale; bugetul asigurărilor sociale de stat îndeplinește o funcție de repartiție și o funcție de control (v. și *funcțiile asigurărilor sociale de stat; asigurări sociale de stat*).

FURNIZORI, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea decontărilor cu furnizorii pentru aprovizionări de materiale, servicii prestate pentru societatea de asigurare. Cont de pasiv. Se creditează prin debitul conturilor: „Materiale", cu valoarea materialelor (la preț de înregistrare) aprovizionate de la furnizori și recepționate; „Cheltuieli specifice pentru constituirea fondului de asigurare"; „Cheltuieli generale ale instituției", cu valoarea facturilor reprezentînd lucrările executate și serviciile prestate de furnizori pentru nevoile administrativ-gospodărești ale instituției etc. Se debitează prin creditul conturilor: „Disponibil la bancă", cu sumele plătite furnizorilor din contul de disponibil la bancă; „Decontări cu bugetul statului", cu sumele datorate furnizorilor cuvenite bugetului de stat după prescrierea lor etc. Rulajul creditor al contului reprezintă obligațiile instituției față de furnizori. Rulajul debitor reprezintă valoarea obligațiilor achitate furnizorilor. Soldul creditor al contului reprezintă valoarea obligațiilor față de furnizori la sfîrșit de perioadă de raportare, mărimea surselor atrase în circuitul economic al societății de asigurare.

FUZIUNEA SOCIETĂȚILOR DE ASIGURARE, crearea unei noi societăți de asigurare din două sau mai multe societăți distincte prin dizolvarea și lichidarea lor în acest scop sau absorbirea activului și pasivului societăților fuzionate, de către societatea de asigurare absorbantă (incorporantă). Fuziunea are loc, de regulă, între societăți anonime pe acțiuni și constituie o consecință a concentrării capitalului, practicată mai ales de către marile monopoluri.

G

GARANȚIE (DEPOZIT) DE AVARIE COMUNĂ, sumă de bani depusă de primitorii (proprietarii) de mărfuri în vederea compensării contribuției acestora la *avaria comună* (v.). **G. de a.c.** se depune înainte de întocmirea

compromisului de avarie (v.) şi de primirea mărfurilor. În cazurile în care obligaţia de contribuţie se semnează şi de către asigurătorii mărfurilor, armatorii renunţă, de cele mai multe ori, la depunerea garanţiei. Cuantumul garanţiei se stabileşte de *dispaşori* (v.) în funcţie de suma cu care va contribui proprietarul fiecărei mărfi la avaria comună. Pentru ca dispaşorii să poată stabili cu promptitudine garanţia primesc de la armatori contractul de transport, conosamentul, actele de cheltuieli făcute în contul avariei comune, evaluarea mărfurilor asigurate, actele de expertiză privind evaluarea navei avariate etc. Pentru sumele acordate drept garanţie primitorilor de mărfuri, băncile percep un comision şi cer, totodată, de la client să garanteze sumele respective. În mod obişnuit primitorul mărfii prezintă băncii drept garanţie poliţa de asigurare a mărfii respective. În acest fel, banca are posibilitatea să recupereze de la asigurători contribuţia de avarie comună ce va fi stabilită.

GARANŢII ÎN NUMERAR, cont cu ajutorul căruia se ţine evidenţa garanţiilor în numerar emise de societăţile de asigurare în operaţiile de asigurări şi reasigurări în valută. Cont în afara bilanţului. În debitul contului se înregistrează garanţiile în numerar emise de societatea de asigurare, iar în creditul contului, garanţiile care au expirat.

GARANŢII ÎN SCRISORI DEPUSE, cont cu ajutorul căruia se ţine evidenţa garanţiilor în scrisori emise de societatea de asigurare în operaţiile de asigurări şi reasigurări în valută. Cont în afara bilanţului. În debitul contului se înregistrează garanţiile în scrisori emise, iar în credit garanţiile care au expirat.

GRAD DE ACOPERIRE PRIN ASIGURARE, indicator privind asigurările de bunuri care evidenţiază, în procente, în ce raport se află suma asigurată faţă de valoarea reală a bunului asigurat. G. de a. prin a. se calculează pe baza formulei:

$$G_a = \frac{S_a}{V_r} \times 100,$$

în care:

G_a = gradul de acoperire prin asigurare exprimat în procente;
S_a = suma asigurată;
V_r = valoarea reală a bunului în momentul încheierii asigurării.

Acest indicator este semnificativ numai dacă se calculează separat pentru fiecare bun cuprins în asigurare. Cu cît g. de a. prin a. se apropie mai mult de 100 cu atît există garanţia că în caz de producere a riscului asiguratul va avea dreptul la o despăgubire mai apropiată de valoarea pagubei.

GRAD DE AVARIE, indicator ce consemnează, procentual, măsura în care au fost avariate anumite bunuri asigurate ca urmare a producerii riscurilor acoperite prin asigurare. G. de a. apare ca un element care intervine în calculul *despăgubirii de asigurare* (v.). De exemplu, în cazul producerii unor pagube la mărfurile de import, despăgubirea de asigurare se stabileşte prin înmulţirea sumei asigurate cu gradul de avarie, iar acesta din urmă se obţine pe baza formulei:

$$G_a = \frac{P_{ma}}{P_{mb}} \cdot 100,$$

în care:

G_a = gradul de avarie exprimat în procente;
P_{ma} = preţul intern al mărfii avariate;
P_{mb} = preţul intern al mărfii respective în stare bună.

GRAD DE CUPRINDERE ÎN ASIGURARE, indicator care se utilizează pentru aprecierea nivelului de dezvoltare al asigurărilor facultative. G. de c. în a. se calculează pe baza for-

mulei:

$$G_c = \frac{n}{N} \cdot 100,$$

în care:

G_c = gradul de cuprindere în asigurare;
n = numărul bunurilor sau persoanelor asigurate;
N = numărul bunurilor sau persoanelor asigurabile.

G. de c. în a. se poate utiliza pentru aprecierea nivelului de dezvoltare al asigurărilor facultative atît la nivelul fiecărei unități teritoriale a asigurătorului, cît și la nivelul întregii instituții de asigurare. Cu cît **g. de c. în a.** se apropie mai mult de 100 cu atît se realizează o dispersare mai bună a riscului și se creează condiții pentru ca asigurătorul să poată obține un raport mai favorabil între despăgubirile plătite și primele încasate la asigurarea respectivă.

GRAD DE DISTRUGERE, element ce intervine în calculul despăgubirii de asigurare la culturile agricole și rodul viilor. Modul de calcul al **g. de d.** diferă după cum este vorba de culturi agricole de pe terenuri care au fost sau urmează să fie reînsămînțate sau replantate, ori de culturi agricole de pe terenuri care nu au fost sau nu urmează să fie reînsămînțate sau replantate. În cazul culturilor de pe terenuri care au fost sau urmează să fie reînsămînțate sau replantate, **g. de d.** se calculează astfel:

$$G_d = \frac{N_{pd}}{N_{pe}} \cdot 100,$$

în care:

G_d = gradul de distrugere exprimat în procente;
N_{pd} = numărul mediu de plante (pe m² sau liniar) distruse sau vătămate de riscuri asigurate;
N_{pe} = numărul total de plante (pe m² sau liniar) existente înainte de producerea riscului asigurat.

La culturile de pe terenuri care nu au fost sau nu urmează să fie reînsămînțate sau replantate — aparținînd unităților agricole cooperatiste — **g. de d.** se calculează în modul următor:

$$G_d = \frac{\bar{Q}_p - \bar{Q}_r}{Q_p} \cdot 100,$$

în care:

$\bar{Q}_p$ = producția medie planificată la hectar;
$\bar{Q}_r$ = producție medie obținută la hectar pe suprafața calamitată.

GRAD DE INVALIDITATE, pierderea definitivă, totală sau în cea mai mare măsură a capacității de muncă a unei persoane ca urmare a unui accident sau a unei boli. În funcție de proporția pierderii capacității de muncă există trei grade de invaliditate care dau dreptul la pensie. Încadrarea persoanelor în unul din cele trei grade de invaliditate se face ținîndu-se seama de următoarele criterii de bază: natura, gravitatea, particularitățile și evoluția bolii, precum și influența acesteia asupra capacității de muncă; posibilitățile de recuperare a capacității de muncă, în raport cu natura muncii prestate; elementele care pot conduce la agravarea bolii, în cazul continuării activității. În gradul I de invaliditate se încadrează persoana care și-a pierdut complet capacitatea de muncă, din cauza unei boli sau a unui accident care i-a afectat grav starea de sănătate și are nevoie de îngrijire și supraveghere permanentă din partea unei alte persoane. În gradul II de invaliditate se încadrează persoana care: și-a pierdut total capacitatea de muncă, păstrîndu-și însă posibilitatea de îngrijire personală, fără a fi nevoie de ajutor permanent din partea unei alte persoane; și-a pierdut în cea mai mare parte capacitatea de muncă și starea de sănătate nu-i permite să desfășoare o muncă în condiții de program

de lucru normal, ci numai cu un program redus, putînd desfășura unele activități mai ușoare. În gradul III de invaliditate se încadrează persoana care și-a pierdut cel puțin jumătate din capacitatea de muncă și poate presta o activitate în aceeași profesie sau în alta cu solicitări mai reduse, cu jumătate din durata normală a programului de muncă. Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii și Protecției Sociale, de comun acord, întocmesc criteriile medicale de diagnostic clinic, diagnostic funcțional și de evoluare a capacității de muncă; aceste criterii se aprobă de către Consiliul Sanitar Superior și Federația Națională a Sindicatelor. Criteriile de mai sus trebuie să cuprindă în mod obligatoriu elementele caracteristice concrete, indiferent de natura bolii sau a accidentului, pe baza cărora se stabilește pierderea totală, în cea mai mare parte sau jumătate din capacitatea de muncă. Propunerea de încadrare într-un grad de invaliditate și, deci, de pensionare se face de către spitalul teritorial care asigură asistența medicală a persoanei în cauză. Documentația medicală cu propunerea de pensionare pentru invaliditate se trimite *comisiei de pensii și asigurări sociale din unitate* care face verificările de rigoare. Dacă după verificarea documentației medicale, comisia constată că propunerea de pensionare pentru invaliditate este întemeiată, unitatea înaintează *dosarul de pensionare* (v.) direcției pentru probleme de muncă și protecție socială, în termenele legale. La rîndul său, după examinarea cuvenită, direcția pentru probleme de muncă și protecție socială, trimite dosarul de pensionare la comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, care are obligația să stabilească diagnosticul clinic, funcțional și concluziile cu privire la capacitatea de muncă. Dacă comisia consideră necesar poate să dispună efectuarea unor examinări medicale suplimentare prin internare sau ambulator. Ținînd seama de verificările efectuate, comisia propune, după caz, încadrarea persoanei într-un grad de invaliditate sau respingerea cererii de pensionare pentru invaliditate. Dacă expertiza medicală stabilește că persoana în cauză și-a pierdut jumătate din capacitatea de muncă și urmează să presteze o activitate cu jumătate din programul normal de lucru, *comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă* (v.) precizează, dacă este cazul, sectoarele de muncă ce sînt contraindicate. Normele juridice în vigoare prevăd dreptul comisiei de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă de a efectua expertizări și în alte localități din județ (municipiul București) decît în localitatea în care își are sediul, dacă în localitățile respective funcționează spitale teritoriale și există mai multe persoane care necesită expertizarea medicală. Decizia de încadrare într-un grad de invaliditate sau de respingere a pensionării de invaliditate se emite de către comisia județeană de pensii sau de sector a municipiului București, după caz. Personalul medical și comisiile care au atribuții în domeniul expertizării medicale și al încadrării în gradul de invaliditate sînt răspunzătoare pentru respectarea strictă a criteriilor și normelor juridice în vigoare, cît și pentru stabilirea capacității de muncă și încadrarea persoanelor în gradele de invaliditate (v. și *pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională; pensia pentru pierderea capacității de muncă în afara procesului de muncă*).

GRAD DE UZURĂ A AUTOVEHICULULUI, element în funcție de care se stabilește valoarea autovehiculului la data producerii riscului asigurat. Pentru autovehiculele aparținînd organizațiilor de stat, gradul de uzură se calculează pe baza formulei:

$$G_u = \frac{P}{N} \cdot 100,$$

în care: G_u = gradul de uzură fizică a autovehiculului exprimat în procente;
P = parcursul, exprimat în km echivalenți, realizat de autovehiculul

respectiv de la începerea ciclului de exploatare în care se află şi pînă la data producerii evenimentului asigurat;

N = norma de parcurs — stabilită pe mărci şi tipuri de autovehicule de către Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor şi Amenajării Teritoriului — pentru ciclul de exploatare respectiv.

Dacă autovehiculul avariat avea efectuate înainte de data producerii riscului asigurat, în cadrul ciclului de exploatare respectiv, reparaţii curente inclusiv înlocuirea unor părţi componente, atunci g. de u. fizică a autovehiculului se calculează pe baza formulei:

$$G_{ur} = K \cdot \frac{P}{N} \cdot 100,$$

în care: G_{ur} = gradul de uzură fizică recalculat;

K = coeficientul de corecţie a uzurii care se obţine făcînd raportul $\frac{A-d}{A}$, în care:

A = valoarea din nou a autovehiculului avariat; a = costul total al reparaţiilor curente inclusiv al înlocuirilor de părţi componente executate înainte de producerea riscului asigurat.

Pentru autovehiculele aparţinînd altor persoane decît organizaţiile obşteşti, gradul de uzură al autovehiculelor este stabilit de asigurător pe baza vechimii în exploatare şi a numărului kilometrilor parcurşi. De menţionat că g. de u. a a. se ia în calcul, pentru stabilirea valorii autovehiculului la data producerii riscului asigurat, numai dacă nivelul acestuia nu depăşeşte 75%.

GRADUL DE ACOPERIRE AL DAUNEI, indicator ce poate fi utilizat pentru aprecierea eficienţei asigurării de bunuri din punctul de vedere al asiguratului. G. de a. al d. ne arată, în procente, în ce raport se află *despăgubirea de asigurare* (v.) faţă de paguba produsă de riscul asigurat. Pentru calcularea g. de a. al d. se poate utiliza formula:

$$G_{ad} = \frac{D_a}{D} \cdot 100,$$

în care:

G_{ad} = gradul de acoperire al daunei în procente;

D_a = despăgubirea de asigurare;

D = dauna produsă de riscul asigurat.

Acest indicator trebuie calculat separat pentru fiecare bun asigurat. Nivelul g. de a. al d. diferă în funcţie de principiul de răspundere (de acoperire) care se aplică la un bun asigurat sau altul (v. şi *răspundere proporţională; răspundere după primul risc; răspundere limitată*).

GRUPĂ DE MUNCĂ, clasificare, încadrare sau grupare a locurilor de muncă în funcţie de condiţiile, complexitatea şi importanţa muncii, în raport de influenţa factorilor nocivi, precum şi de intensitatea acestor factori. Locurile de muncă se încadrează în grupele I, II sau III de muncă. In grupa I-a se încadrează locurile de muncă la care există condiţii foarte grele sau foarte vătămătoare. In această grupă se încadrează: minierii şi celelalte categorii de persoane care lucrează în subteran; personalul care execută prelucrarea minereurilor radioactive; scafandri şi chesonieri; personalul de pe platformele de foraj marin; personalul navigant din aviaţia civilă care realizează anual numărul de ore de zbor minimum prevăzut pe diferite tipuri de aeronave şi funcţia îndeplinită; personalul care execută operaţii periculoase la fabricarea, manipularea, transportul produselor explozive şi a elementelor lor

cu explozivi de sensibilitate mare, inclusiv distrugerea şi elaborarea acestora; zidarii şamotori care lucrează cu cărămizi din silică sau la temperaturi de peste 40°C; sticlarii care prelucrează topitură de sticlă prin suflare cu gura şi fasonarea acesteia; vopsitorii de la dublu fund al navelor; personalul artistic din instituţiile de stat care îndeplineşte funcţia de balerin şi acrobat etc. În grupa a II-a sînt cuprinse locurile de muncă la care există condiţii grele sau vătămătoare de muncă. În această grupă se încadrează, cu caracter permanent: minerii şi celelalte categorii de personal care lucrează în subteran la minele de sare; personalul care execută drenuri la adîncime mai mare de 8 m; personalul navigant din aviaţia civilă care realizează cel puţin 50% din numărul de ore de zbor (salturi sau sărituri) prevăzute în grupa I de muncă; sudorii care lucrează în interior la nave, cazane, conducte, cilindri de locomotive, stîlpi metalici închişi, bazine şi alte instalaţii închise; personalul care execută operaţii periculoase la fabricarea, încercarea, recepţia, verificarea şi manipularea muniţiilor şi a elementelor cu explozivi de sensibilitate mică; personalul care execută direct operaţii de curăţire de canale subterane, coşuri industriale, canale de fum, canale de la unităţi de celuloză, instalaţii din rafinării, în interiorul cisternelor, rezervoarelor, tancurilor şi conductelor petroliere; personalul care execută ermetizări de cabine de avioane cu reacţie; personalul din sala maşinilor (cazanelor şi motoarelor) de pe nave oceanice, maritime, fluviale şi de pe navele care execută lucrări legate de forajul marin; personalul de pe navele de pescuit în apele maritime şi oceanice (exclusiv personalul auxiliar); personalul care, execută lucrări de manipulare şi stivuire în săli de congelare şi camere frigorifice cu temperatura sub minus 25°C; personalul artistic din instituţiile de stat care îndeplineşte funcţiile de solist vocal de operă sau operetă, instrumentist la instrumente de suflat, artist de circ cu activitate de călărie sau dresuri de animale sălbatice etc. Personalul de la toate celelalte locuri de muncă se încadrează în grupa a III-a de muncă. Locurile de muncă care au condiţii deosebite din grupele I şi II, dar care pot fi îmbunătăţite prin măsuri tehnice sau organizatorice se încadrează temporar în aceste grupe şi se revizuiesc anual în raport cu îmbunătăţirea condiţiilor de muncă. Numărul locurilor de muncă ce se încadrează temporar, pînă la îmbunătăţirea condiţiilor de muncă, în grupele I sau II de muncă se stabileşte anual în limita numărului maxim aprobat prin ordin comun al Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale, Consiliului Sanitar Superior şi sindicatele din ţara noastră. Dacă datorită măsurilor luate, condiţiile în care se desfăşoară activitatea la locurile de muncă prevăzute temporar în grupele I sau II de muncă s-au îmbunătăţit ori normalizat, unităţile economice au obligaţia să le încadreze în grupa de muncă corespunzătoare. Încadrarea personalului în grupele I şi II se face în limita numărului maxim de persoane aprobat anual, defalcat pe ministere, alte organe centrale şi primării judeţene şi a municipiului Bucureşti, odată cu adoptarea programului de dezvoltare economică şi socială, în felul următor: pentru locurile de muncă cu caracter permanent, numărul se stabileşte în raport cu personalul necesar realizării producţiei planificate; pentru locurile de muncă ce au un caracter temporar, numărul se stabileşte în raport cu prevederile programelor de măsuri pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă sau ale documentaţiilor tehnico-economice. Organele centrale şi locale, întreprinderile, instituţiile, cooperativele etc. au obligaţia să ia măsurile cuvenite pentru îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de muncă, pentru prevenirea accidentelor şi îmbolnăvirilor profesionale, respectarea normelor de igienă şi protecţie a muncii, pentru apărarea vieţii şi sănătăţii personalului în procesul de producţie. Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale, Ministerul Sănătăţii şi sindicatele sînt obligate să supravegheze şi să con-

troleze modul cum sînt respectate normele de igienă şi securitate a muncii, îmbunătăţirea condiţiilor de la locurile de muncă, încadrarea personalului în grupele de muncă şi informează anual Guvernul asupra măsurilor luate şi rezultatelor obţinute în ce priveşte îmbunătăţirea condiţiilor de muncă.

H

HEAGING, operaţiune de contracarare a riscurilor ce pot decurge din oscilaţiile preţurilor la bursele de mărfuri, din variaţiile preţurilor de comerţ exterior sau ale cursurilor de schimb. **H.** se foloseşte în relaţiile comerciale şi financiare internaţionale pentru protejarea exportatorilor ale căror mărfuri contractate la export se pot scumpi pînă la termenul stipulat al livrării. Spre a contracara astfel de riscuri, exportatorii achiziţionează respectivele mărfuri imediat ce au contractat exportul şi le exportă la termenul stabilit. În cazul în care pe parcurs preţul mărfurilor contractate a crescut pînă la termenul de export, exportatorul va cîştiga dacă le-a procurat la un preţ mai mic, respectiv la preţul existent pe piaţă în momentul încheierii contractului de export şi va pierde dacă între timp preţul mărfurilor achiziţionate a scăzut. Operaţiuni de acest gen se efectuează cu valute pe pieţele valutare, precum şi la bursele de valori cu acţiuni şi alte hîrtii de valoare ţinînd seama de cursul lor.

I

IGIENA MUNCII, subramură a medicinei şi igienei care studiază mediul de muncă şi modificările fiziologice ale organismului uman în timpul procesului de muncă, în vederea stabilirii unor norme fiziologice şi a ansamblului de măsuri care să asigure menţinerea capacităţii de muncă şi sănătăţii personalului. **I.m.** are ca scop prevenirea factorilor de risc a bolilor profesionale, a accidentelor de muncă, a poluării mediului înconjurător, preîntîmpinarea tulburărilor de adaptare la muncă, stabilirea măsurilor pentru realizarea ambianţei optime de muncă, controlul medico-social al factorilor psihologici care influenţează randamentul muncii, acordarea primului ajutor în caz de accident de muncă etc.

IMPOZITUL PE CLĂDIRILE SOCIETĂŢII DE ASIGURARE, plată obligatorie efectuată pentru clădirile pe care le posedă sau le are în folosinţă în mediul urban sau rural, către bugetul statului indiferent de destinaţia clădirilor. Obiectul impozabil îl constituie valoarea de inventar a clădirilor. Cotele de impozit sînt proporţionale, de 0,75% din valoarea de inventar a tuturor clădirilor, excepţie făcînd clădirile de locuit pentru care cota de impozit este de 0,50%. **I.** datorat anual pe clădiri se plăteşte semestrial, în două rate egale, pînă la 31 martie şi 30 septembrie. Întîrzierea plăţii impozitului atrage după sine majorări de 0,05% pentru fiecare zi întîrziată în plată.

IMPOZITUL PE SALARIILE PERSONALULUI SOCIETĂŢII DE ASIGURARE, plată obligatorie, calculată asupra salariilor personalului societăţii de asigurare şi virată la bugetul

de stat. Salariile care constituie obiectul acestui impozit cuprind salariile tarifare, indemnizațiile, premiile și orice alte drepturi legale cuvenite pentru munca prestată. Dacă o parte din salariu se acordă în natură, aceasta se evaluează în bani, folosindu-se prețurile cu amănuntul; cînd aceste prețuri nu sînt stabilite se folosesc prețurile de contractare sau de achiziție. Suma astfel rezultată se include în venitul lunar. Nu se includ în salarii impozabile diurnele de deplasare sau detașare, indemnizațiile de transferare sau instalare, drepturile de autor și colaborator extern, salariile pentru prestarea de servicii pe bază de contracte civile sau alte lucrări pentru care nu există contracte de muncă reglementate juridic, salariile și alte drepturi acordate nevăzătorilor invalizi de gradul I sau II. Calcularea impozitului se efectuează prin înmulțirea salariului individual cu cota de impozit, care este progresivă începînd cu 5% la un venit lunar de pînă la 500 lei și ajunge la 45% la un salariu de peste 25 000 lei. Minimum neimpozabil este salariul lunar de 2 000 lei. Salariații fără copii în vîrstă de pînă la 25 ani și persoanele cu unul sau mai mulți copii beoficiază de o reducere cu 20% a impozitului. De asemenea se acordă multe alte înlesniri. Virarea impozitului la bugetul de stat se face lunar, odată cu plata drepturilor bănești de salariu cuvenite pentru chenzina a doua a fiecărei luni. Dacă plata drepturilor de salariu se face la alte perioade decît chenzinal, atunci impozitul se virează la bugetul de stat odată cu ultima plată a drepturilor de salariu pentru luna respectivă. În caz de neplată a impozitului sau de calculare incorectă a acestuia, el se poate recalcula retroactiv pe un an de la data constatării, diferența respectivă vărsîndu-se la buget în termen de 5 zile. De asemenea, impozitul plătit în plus se compensează ori se restituie din oficiu sau la cerere, retroactiv pe o perioadă de un an. Întîrzierea în plata impozitului atrage după sine plata unei majorări de 0,5% pentru fiecare zi de întîrziere. Organele financiar-bancare pot dispune virarea impozitului întîrziat la plată din contul plătitorului în contul bugetului de stat. Nerespectarea normelor juridice care reglementează plata acestui impozit atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională, materială, civilă sau penală. Organele financiare sînt obligate să controleze calcularea corectă și plata la termenele stabilite a acestui impozit. Unitățile bancare eliberează sumele pentru plata drepturilor de salariu cuvenite personalului în luna respectivă; numai după primirea și verificarea documentelor de virare a impozitului la buget, depuse de unitățile de stat.

IMPOZITUL PE TERENURILE SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, plată obligatorie datorată organelor locale pentru terenurile care le posedă ori le are în folosință în mediul urban. Cotele impozitului sînt stabilite în sumă fixă pe m², diferențiat și anume 0,40 lei/m² în orașe și 0,50 lei/m² în municipii. Impozitul datorat anual pe terenuri se plătește semestrial, în două rate egale, pînă la 31 martie și 30 septembrie. Neplata la timp a impozitului atrage după sine majorări de 0,05% pentru fiecare zi întîrziată în plată.

IMPRESCRIPTIBILITATEA DREPTULUI LA PENSIE, păstrarea, menținerea dreptului la pensie tot timpul cît este în viață persoana îndreptățită să primească pensia respectivă. Aceasta înseamnă că o persoană care are dreptul la o pensie, o poate solicita oricînd. Legislația pensiilor din România prevede în mod expres **i.d.** la **p.**

INCAPACITATE DE MUNCĂ, situația în care se află o persoană ca urmare a pierderii aptitudinilor fizice și intelectuale, a cunoștințelor sau deprinderilor de muncă, datorită unei boli sau unui accident. **I. de m.** poate fi parțială sau totală, temporară sau definitivă. În timpul **i. de m.** personalul beneficiază de drepturile de asigurări sociale și anume: concedii, ajutoare, indemnizații, pensii, asistență medicală, medicamente etc.

De asemenea, i. de m. constituie un risc cuprins în asigurări (v. și *asigurare; asigurări sociale de stat*).

INDEMNIZAȚIE 1. Sumă de bani legală ce se acordă unei persoane încadrată în muncă, pe lîngă salariu, în vederea compensării unor cheltuieli efectuate cu ocazia îndeplinirii unor anumite sarcini de serviciu sau cu titlu de despăgubire. 2. Sumă de bani acordată unei persoane încadrate în muncă pe timpul concediului de odihnă, de maternitate, în caz de incapacitate temporară de muncă, îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani etc.

INDEMNIZAȚIE DE ASIGURĂRI SOCIALE, sumă de bani ce se acordă în cadrul sistemului de asigurări sociale persoanelor încadrate în muncă în unitățile de stat, cooperatiste, obștești, la societățile mixte de pe teritoriul României, la persoane juridice altele decît unități de stat sau la persoane fizice. Potrivit prevederilor legislației de asigurări sociale, în țara noastră se acordă următoarele îndemnizații: pentru prevenirea îmbolnăvirilor, refacerea și întărirea sănătății; în cazuri de pierdere a capacității de muncă; în caz de maternitate; pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani; ajutor în caz de deces.

INDEMNIZAȚIE DE ASIGURARE, suma de bani pe care asigurătorul o plătește asiguratului ca despăgubire în urma survenirii cazului asigurat, indiferent că este vorba de asigurări de bunuri, de persoane sau de răspundere civilă (v. și *caz asigurat; desdăunare; despăgubire de asigurare*).

INDEMNIZAȚIE DE CARANTINĂ, indemnizație acordată prin asigurările sociale persoanei încadrate în muncă, indiferent de caracterul și durata contractului de muncă, de vechime neîntreruptă în muncă, în cazuri de interziceri de către organele medicale de a merge la locul de muncă, în vederea prevenirii extinderii bolilor contagioase. Cuantumul i. este de 90% din salariul tarifar. Acordarea de i. de c. presupune realizarea a două condiții: interdicția de a merge la locul de muncă din cauza unei boli contagioase să fie stabilită de organele medicale competente; durata interdicție să fie reglementată printr-un act normativ sau ordine ale Ministerului Sănătății (v. și *carantină*).

INDEMNIZAȚIE DE NAȘTERE, formă de sprijinire de către stat a natalității. I. de n. se acordă mamelor la nașterea celui de-al doilea copil și pentru fiecare copil născut ulterior, viu sau mort. Cuantumul indemnizației este de 1 500 lei pentru fiecare din acești copii. Indemnizația se acordă din bugetele locale în raza cărora domiciliază mamele respective, pe baza actelor de naștere ale copiilor. Această indemnizație unică se acordă indiferent de natura și nivelul veniturilor părinților și independent de toate celelalte forme de ocrotire a familiilor cu copii (v. și *ajutor pentru mamele cu mai mulți copii; ajutor pentru soții de militari în termen*).

INDEMNIZAȚIE ÎN CAZ DE INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ, sumă de bani acordată prin asigurările sociale de stat pe toată durata de timp în care lucrătorii permanenți, temporari sau sezonieri, își pierd temporar capacitatea de muncă, datorită unei boli profesionale sau accident de muncă, precum și pe toată durata convalescenței pînă la deplina însănătoșire sau pensionare. Pentru incapacitate de muncă apărută în timpul concediului de odihnă sau al concediului fără plată, indemnizația se acordă cu condiția ca persoana încadrată în muncă să fi fost internată într-o unitate medicală sau să i se fi acordat un concediu medical de minimum 7 zile; într-un asemenea caz, concediul de odihnă se întrerupe, se amînă sau se prelungește. Indemnizația se acordă lucrătorilor permanenți în funcție de vechimea neîntreruptă în muncă și pe baza mărimii salariului, cuantumul acestei ajungînd de la 50% pînă la 80% din salariul tarifar lunar. Dacă incapacitatea a survenit în urma unui accident de muncă, a unei boli profesionale, a unei boli de natură t.b.c. etc., indem-

nizația se acordă în proporție de 80% din salariul tarifar pe toată perioada incapacității, indiferent de vechimea în muncă și de numărul absențelor nemotivate de la locul de muncă. Pentru mineri, pe perioada de spitalizare în caz de îmbolnăviri profesionale sau accidente de muncă, indemnizația este egală cu salariul integral. Lucrătorii temporari sau sezonieri beneficiază de o indemnizație pentru maximum 65 de zile lucrătoare în decursul unui an calendaristic și dacă au o anumită vechime în muncă (cel puțin 4 luni în ultimele 12 luni sau 10 luni în ultimii doi ani). Indemnizația se acordă și persoanelor cărora li s-au desfăcut contractul de muncă, precum și militarilor care și-au satisfăcut stagiul, cu condiția ca, înainte de încorporare, să fi fost încadrați în muncă sau această calitate să fi încetat cu cel mult 60 de zile înainte de încorporare, iar incapacitatea de muncă să fi survenit în primele 90 de zile de la desfacerea contractului de muncă sau de la data lăsării la vatră. Beneficiază de această indemnizație în aceleași condiții, și pensionarii urmași sau pensionarii invalizi de gradul III care au calitatea de personal încadrat cu contract de muncă. Pensionarii pentru munca depusă și limită de vîrstă, dacă au fost reîncadrați în muncă, beneficiază pe perioada incapacității temporare de muncă de pensia integrală și nu i. în c. de i.t. de m. Tinerii în vîrstă de la 14 la 18 ani încadrați în muncă, cu o vechime neîntreruptă în muncă de pînă la 2 ani, primesc o îndemnizație ce reprezintă 56% din salariul tarifar. Pentru primele 3 zile calendaristice de concediu medical, îndemnizația reprezintă 50% din cuantumul cuvenit. De asemenea, se aplică unele restricții în cazurile în care persoanele respective au absențe nemotivate de la locul de muncă. Restricțiile de mai sus nu se aplică în situațiile în care incapacitatea de muncă este urmarea unui accident de muncă sau în legătură cu munca, a unei boli profesionale, boli transmisibile, de natură t.b.c. sau anumite urgențe medico-chirurgicale. Nu beneficiază de această indemnizație persoanele care simulează boala, își provoacă intenționat boala, nu se prezintă la vizita medicală, nu respectă tratamentul medical prescris. În caz de incapacitate temporară de muncă determinată de accident de muncă în c.a.p. i. se acordă indiferent de vechimea în muncă (v. și *venit mediu zilnic*).

INDEMNIZAȚIE IN CAZ DE MATERNITATE, formă de sprijin bănesc acordat femeilor încadrate în muncă, prin asigurările sociale de stat, în caz de sarcină și lehuzie. Lucrătoarele și membrele cooperatoare beneficiază în aceste cazuri de asistență medicală, de medicamente și de internare în maternitate, în mod gratuit. Potrivit prevederilor Codului Muncii, femeile gravide încadrate în muncă au dreptul — indiferent de vechime —, la un concediu de maternitate de 112 zile, din care 52 zile concediu prenatal și 60 zile concediu postnatal, cu posibilitatea compensării între ele. Cuantumul indemnizației variază în funcție de salariul tarifar, de vechimea neîntreruptă în muncă și de numărul copiilor născuți, astfel: la o vechime neîntreruptă în muncă de pînă la 6 luni, cuantumul i. reprezintă 50% din salariul tarifar lunar, la o vechime neîntreruptă în mnucă de 6 luni pînă la 12 luni, i. reprezintă 65% din salariul tarifar, iar la o vechime neîntreruptă de peste un an i. este de 85% din salariul tarifar lunar. La nașterea celui de al treilea copil și a următorilor, i. în c. de m. reprezintă 94% din salariul tarifar, a mamelor încadrate în muncă, că, indiferent de vechimea neîntreruptă în muncă; în aceste cazuri pentru a sprijini familiile cu doi și mai mulți copii, statul acordă și o indemnizație unică la naștere de 1 500 lei pentru al treilea și fiecare copil următor. În cazurile cînd survine o întrerupere de sarcină sau cînd din cauza unei sarcini complicate femeile încadrate în muncă devin inapte de muncă, ele beneficiază, în afară de concediul de maternitate, și de indemnizație în caz de pierdere temporară a capacității de muncă. În cadrul

i. în c. de m. se acordă și un concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani.

INDEMNIZAȚIE ÎN CAZ DE REDUCERE A PROGRAMULUI DE LUCRU, formă de sprijin bănesc ce se acordă personalului cu contract de muncă, pe durată de timp nedeterminată, din unitățile de stat, care, pe baza recomandărilor medicale, pestează aceeași muncă, însă cu un program redus, sau sînt transferați la o altă muncă mai ușoară ca urmare a unui accident sau a unei boli. Reducerea programului de lucru cu 1/4 sau trecerea la altă muncă mai ușoară se aprobă de conducerea unității, la propunerea organelor medicale competente, pe baza certificatului medical, pentru maximum 90 de zile în decursul unui an calendaristic. În asemenea situații, personalul beneficiază de indemnizație numai dacă noul salariu este sub nivelul celui anterior. Cuantumul indemnizației este egal cu diferența dintre salariul tarifar primit înainte de reducerea programului de lucru sau trecerea la altă muncă mai ușoară și salariul primit după aceea, indemnizația ce se acordă neputînd depăși 25% din salariul tarifar primit anterior.

INDEMNIZAȚIE ÎN CAZ DE SARCINĂ ȘI LEHUZIE PENTRU MEMBRELE C.A.P., formă de ocrotire a membrelor cooperativelor agricole de producție prin asigurările sociale cooperatiste agricole. Membrele c.a.p. care muncesc în cooperativă beneficiază de un concediu plătit pentru sarcină și lehuzie pe timp de 112 zile calendaristice, din care 52 zile concediu prenatal și 60 zile concediu postnatal, cu posibilitatea compensării între ele. Concediul medical pentru sarcină și lehuzie se acordă pe baza certificatelor medicale eliberate de organele medico-sanitare competente. Cuantumul **I.** în c. de s. și i. reprezintă pînă la 85% din venitul mediu lunar realizat în ultimele 12 luni, în funcție de numărul anilor lucrați în c.a.p. Astfel, pînă la un an lucrat în cooperativă, **I.** reprezintă 50%, de la 1 pînă la 2 ani, **I.** este de 70% și la o vechime în muncă de peste 2 ani, **I.** este echivalentă cu 85% din cîștigul mediu lunar realizat în ultimele 12 luni (v. și *indemnizație de naștere; venit mediu zilnic*).

INDEMNIZAȚIE PENTRU COPII CE SE ACORDĂ FAMILIILOR DE COOPERATORI AGRICOLI, sumă de bani ce se acordă lunar din fondurile de pensii și asigurări sociale ale cooperativelor agricole de producție pentru copiii aflați în îngrijire, creștere și educare cu condiția ca unul dintre părinți să realizeze lunar volumul de muncă stabilit de adunarea generală a cooperativei, precum și în lunile în care volumul de muncă nu a fost realizat din motive care nu-i sînt imputabile. Indemnizația se acordă în continuare și pe perioada în care unul din soți beneficiază de indemnizație *în caz de incapacitate temporară de muncă* (v.), precum și familiilor cu copii în care soții sînt pensionari ai cooperativei agricole. De asemenea, indemnizația se acordă și în perioada în care persoana a fost în concediu de odihnă, în concedii pentru sarcină și lehuzie, pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani, sau în concediu pentru îngrijirea copilului în vîrstă de pînă la 1 an, a îndeplinit obligații militare sau a fost în prizonierat, a urmat cursuri de pregătire, specializare sau perfecționare la care a fost trimisă de organizația al cărui membru este, a fost privată de libertate pentru activitate politică pînă la 22 decembrie 1989. Indemnizația se acordă pentru fiecare copil aflat în îngrijirea, creșterea și educarea familiei respective pînă la împlinirea vîrstei de 16 ani. În baza Decretului Consiliului Frontului Salvării Naționale, cuantumul i. a fost majorat substanțial. **I.** se acordă pentru copiii membrilor organizațiilor agricole cooperatiste care nu sînt îndreptățiți la alocația de stat pentru copii. Cînd ambii părinți sînt îndreptățiți legal să primească **I.**, aceasta se acordă mamei. **I.** se acordă în următoarele cuantumuri:

Indemnizația se acordă pe baza aprobării date de consiliul de conducere al cooperativei; în acest scop se în-

Explicații	Plafoane de venituri—lei		
	Pînă la 2500	2501—3350	Peste 3350
Pentru primul copil	310	260	230
Pentru al doilea copil	360	300	270
Pentru al treilea copil	440	350	300
Pentru al patrulea copil și următorii, cîte	510	410	350

tocmește un doșar pentru fiecare familie care cuprinde, între altele, numărul și vîrsta copiilor îndreptățiți să primească îndemnizația. Familiile țăranilor cooperatori primesc indemnizația pentru: copiii născuți din căsătoria părinților, copiii înfiați, copiii din afara căsătoriei dacă sînt recunoscuți sau dacă s-a stabilit filiația, prin hotărîre judecătorească, copiii din căsătoria anterioară a unuia dintre soți, aflați în îngrijirea acestuia, copiii crescuți de familiile de cooperatori, încredințați spre creștere de către autoritatea tutelară. Nașterea, modificarea sau încetarea dreptului la indemnizație pentru copii operează începînd cu luna următoare celei în care sînt îndeplinite condițiile prevăzute de lege. Membrii cooperatori ai cooperativelor agricole care depun în totalitate contribuția la fondul de pensii și asigurări sociale primesc integral îndemnizația pentru copii. Unitățile cooperatiste sînt obligate să depună contribuția pentru asigurările sociale. Această îndemnizație nu se acordă familiilor care beneficiază de alocație pentru copii din alte sectoare de activitate (v. și *alocație de stat pentru copii*).

INDEMNIZAȚIE PENTRU INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ A MEMBRILOR COOPERATIVELOR AGRICOLE DE PRODUCȚIE, formă de ocrotire a cooperatorilor prin asigurările sociale din agricultura cooperatistă. Beneficiază de această i. membrii cooperatori care participă efectiv la muncă și realizează sarcinile de producție pe anul în curs, stabilite de adunarea generală a cooperativei, dacă incapacitatea temporară de muncă s-a ivit în timpul activității desfășurată în cooperativă. I. se acordă în funcție de vechimea în muncă a cooperatorilor. Vechimea în muncă se determină astfel: pentru perioadele de pînă la 1 ianuarie 1978, vechimea în muncă se determină prin însumarea anilor în care membrul cooperator și-a îndeplinit volumul de muncă stabilit de către adunarea generală a cooperativei; pentru perioada de după 1 ianuarie 1978, vechimea în muncă în cooperativă se determină prin însumarea anilor în care cooperatorul a muncit în cooperativă cel puțin 200 zile calendaristice. De la 1 ian. 1990, vechimea în muncă a membrilor organizației agricole cooperatiste se stabilește în ani, prin însumarea tuturor zilelor lucrate, raportate la numărul mediu anual de norme stabilit de adunarea generală. Se consideră ani vechime în cooperativă și anii în care cooperatorul a muncit în cooperativă mai puțin de 200 zile calendaristice în fiecare an, numai dacă și-a îndeplinit obligațiile stabilite și a prestat volumul de muncă prevăzut. De asemenea, se consideră vechime în muncă și perioadele de timp în care cooperatorul își îndeplinește obligațiile militare, urmează cursuri de pregătire, specializare sau perfecționare la care a fost trimis de cooperativă sau este în concediu de sarcină și lehuzie, dacă în restul anului a lucrat un număr de zile calendaristice proporțional cu aceste perioade. Venitul mediu zilnic pe baza căruia se calculează i. se determină prin raportarea veniturilor totale realizate în ultimele 12 luni premergătoare la numărul de zile (365) din această perioadă. I. se acordă pentru zilele lucrătoare cît cooperatorul se află în concediu medical pentru incapacitate de muncă sau a fost internat în spital. Concediile medicale se aprobă de către organele medicale, în mod ierarhic, în funcție de gravitatea afecțiunii. În cazurile în care concediile medicale depășesc 6 luni în decurs de 1—2 ani, diferențiat pe afecțiuni, comisiile

de expertiză și recuperare a capacității de muncă propun pensionarea. Organele competente ale Ministerului Sănătății pot aviza prelungirea concediului medical cu pînă la încă 90 de zile, timp în care să se întocmească dosarul de pensie pentru pierderea capacității de muncă, invaliditate de gradul I sau II. Cuantumul I. reprezintă de la 50% pînă la 85% din venitul mediu zilnic realizat în ultimele 12 luni dinaintea ivirii incapacității, în funcție de numărul anilor lucrați în cooperativă agricolă, după cum se constată din datele de mai jos:

Numărul anilor vechime în muncă în cooperativa agricolă de producție	% din venitul mediu zilnic
Pînă la 2 ani, inclusiv	50%
De la 2 ani pînă la 5 ani, inclusiv	65%
De la 5 ani la 8 ani, inclusiv	75%
Peste 8 ani	85%

Pe primele 3 zile de concediu medical, i. se acordă în proporție de 50% din cuantumul cuvenit membrilor cooperatori: de la această prevedere fac excepție cooperatorii care se află în incapacitate de muncă de pe urma unui accident de muncă sau în legătură cu munca, T.B.C., boli profesionale, boli transmisibile, urgențe medico-chirurgicale etc. stabilite de Ministerul Sănătății. În cazurile în care incapacitatea de muncă este provocată de un accident de muncă în cooperativa agricolă, I. reprezintă 85% din venitul mediu zilnic realizat în ultimele 12 luni premergătoare ivirii incapacității de muncă, indiferent de numărul anilor lucrați în cooperativă. Accidentele de muncă suferite de membrii cooperatori se stabilesc pe baza proceselor-verbale încheiate de către organele desemnate de conducerea cooperativei, în conformitate cu normele de cercetare a accidentelor de muncă și însoțite de certificatu medical pe baza cărmia se acordă i. I. aceasta nu se acordă pensionarilor, membrilor cooperatori care nu respectă tratamentul medical prescris, celor care lucrează în timpul concediului medical; în asemenea cazuri, consiliul de conducere al cooperativei poate cere organelor medicale reexaminarea bolnavilor.

INDEMNIZAȚIE PENTRU INGRIJIREA COPIILOR, formă de sprijin bănesc a mamelor salariate care au copii în vîrstă de pînă la un an. Indemnizația se acordă, la cerere, în continuarea *indemnizației în caz de maternitate* (v.) sau oricînd pentru îngrijirea copilului pînă cînd acesta împlinește vîrsta de un an. Cuantumul indemnizației reprezintă 65% din salariul tarifar lunar. Beneficiază de această îndemnizație și mamele salariate care înfiază copii, au fost numite tutore, au copii încredințați sau dați în plasament familial, pînă la împlinirea de către copii a vîrstei de un an. Durata concediului pentru sarcină și lehuzie și a concediului pentru îngrijirea copilului în vîrstă de pînă la un an constituie vechime în muncă și se include în calculul vechimii neîntrerupte în muncă în aceeași unitate. Aceste prevederi se aplică în toate sectoarele de asigurări sociale.

INDEMNIZAȚIE PENTRU INGRIJIREA COPILULUI BOLNAV IN VIRSTA DE PINĂ LA 3 ANI, formă de sprijin bănesc ce se acordă prin asigurările sociale de stat mamelor încadrate cu contract de muncă pe durată de timp nedeterminată pe durata de timp a concediului medical legal ce se acordă pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani. Dacă contractul de muncă este încheiat pe o durată de timp determinată, concediul și îndemnizația se acordă numai dacă mamele au o vechime în muncă de minimum 4 luni în ultimele 12 luni anterioare acordării concediului medical sau de 10 luni în ultimii 2 ani anteriori solicitării și acordării concediului medical. Mărimea indemnizației este aceea ca și pentru incapacitate temporară

de muncă cauzată de un accident în afară de muncă sau de o boală obișnuită.

INDEMNIZAȚII PENTRU PENSIONARII I.O.V.R., formă de ocrotire prin intermediul *asigurărilor sociale de stat* (v.) a pensionarilor I.O.V.R. care sînt încadrați cu contracte de muncă, în cazul incapacității lor temporare. Pe lîngă pensie, aceștia primesc indemnizații de asigurări sociale în cazul pierderii temporare a capacității de muncă în aceleași condiții ca și lucrătorii din sectorul de stat. Pensionarii I.O.V.R. beneficiază de trimitere gratuită la tratament în stațiunile balneoclimaterice pe seama fondurilor asigurărilor sociale de stat, sau plătesc o contribuție parțială, calculată în raport cu salariul ce îl primesc; de asemenea, ei primesc gratuit proteze și indemnizații în caz de deces, din bugetul de stat.

INDEMNIZAȚIE PENTRU PREVENIREA ÎMBOLNĂVIRII, REFACEREA ȘI ÎNTĂRIREA SĂNĂTĂȚII, formă principală de ocrotire a sănătății personalului prin intermediul *asigurărilor sociale de stat* (v.), avînd drept scop să asigure existența oamenilor muncii, să contribuie la refacerea și întărirea sănătății acestora și să înlesnească luarea de măsuri la locul de muncă pentru preîntîmpinarea îmbolnăvirilor și a accidentelor. Indemnizația se acordă lucrătorilor permanenți care se accidentează sau se îmbolnăvesc, indiferent de vechimea în muncă, prin completarea salariului în cazul trecerii temporare în alt loc de muncă cu un nivel al salariului mai mic sau datorită reducerii programului de lucru, prin trimiterea la tratament balneoclimateric sau în *carantină* (v.), prin acordarea de proteze chirurgicale, oculare, auditive, dentare, ortopedice etc. În cazul trecerii temporare a personalului în altă muncă sau reducerea programului său de lucru, indemnizația se acordă numai dacă noul salariu este sub nivelul celui anterior. I. este egală cu diferența de salariu determinată de reducerea programului de lucru sau de trecerea la altă muncă mai ușoară. Cînd incapacitatea de muncă face necesară trimiterea personalului la tratament balneoclimateric, indemnizația se acordă pentru tot acest timp în funcție de vechimea neîntreruptă în muncă și de mărimea salariului tarifar lunar. Indemnizația pentru carantină ce se acordă lucrătorilor permanenți și celor temporari reprezintă 90% din salariul tarifar indiferent de vechimea neîntreruptă în muncă, dacă aceștia sînt opriți de către organele medico-sanitare să meargă la lucru din cauza unei boli contagioase ivite la locul de muncă sau la domiciliul lucrătorului. Lucrătorii permanenți mai au dreptul la *indemnizații pentru proteze* (v.).

INDEMNIZAȚII PENTRU PROTEZE, formă de sprijin bănesc ce se acordă prin asigurările sociale de stat personalului pentru procurarea protezelor chirurgicale, oculare, auditive, dentare, aparate ortopedice, centuri abdominale etc. Cuantumul i. este diferențiat față de prețul protezei în funcție de cauzele care fac necesară purtarea lor și de nivelul salariilor tarifare, ajungînd pînă la 100% din prețul de procurare a protezelor. Invalizii a căror infirmitate a fost cauzată de participarea la Revoluția din decembrie 1989, precum și invalizii cu un venit mediu lunar pe o persoană în întreținere mai mic de 1 000 lei, beneficiază gratuit de proteze, aparate ortopedice, mijloace și dispozitive de mers. Protezele procurate pe baza indemnizației trebuie executate numai la unitățile Ministerului Sănătății. Dacă ele se execută la unități cooperatiste, prețurile lor nu pot fi decît cele din devizul unităților dependente de Ministerul Sănătății. Acordarea indemnizației pentru procurarea de proteze are în vedere faptul că acestea sînt aparate menite să înlocuiască partea pierdută a organismului uman, ele avînd menirea să contribuie la apărarea sănătății și menținerea capacității de muncă.

INDEMNIZAȚIE PENTRU TRATAMENT BALNEOCLIMATERIC, formă de sprijin bănesc ce se acordă prin asigurările sociale oamenilor muncii

cu contract de muncă pe o durată de timp nedeterminată, în următoarele cazuri: a. persoanele încadrate în muncă dacă merg la tratament balneoclimateric în timpul concediului de odihnă primesc o îndemnizație pentru numărul zilelor de tratament balnear care depășesc durata concediului legal de odihnă, plus pentru 2—3 zile necesare transportului și readaptării persoanei respective la condițiile de viață de la domiciliu și locul de muncă după întoarcerea de la tratamentul balnear; b. persoanele care se află în incapacitate temporară de muncă, în situațiile în care în acest timp sînt trimise la tratament balneoclimateric de către organele medicale competente, primesc o îndemnizație pe tot timpul tratamentului. Cuantumul îndemnizației este la fel de mare cu îndemnizația ce se acordă pentru incapacitate temporară de muncă determinată de o boală obișnuită sau de un accident în afară de muncă (v. și *Indemnizație în caz de incapacitate temporară de muncă*).

INDICATORI AI EFICIENȚEI ACTIVITĂȚII DE ASIGURARE exprimă eficiența activității tuturor organelor și unităților societății de asigurare. Printre aceștia se menționează: a) *Beneficii realizate*, indicator sintetic de apreciere a activității acestei instituții care se calculează ca diferența între veniturile totale realizate și cheltuielile totale efectuate la nivelul unui an în legătură cu întreaga activitate de asigurare. b) *Rata daunei*, care arată în ce raport se află despăgubirile sau sumele asigurate plătite de asigurător, față de primele de asigurare încasate. Cu cît rata daunei este mai mică decît 100, cu atît situația se prezintă mai favorabil pentru asigurător. c) *Costul relativ al activității de asigurare* arată în ce raport se află totalul cheltuielilor ocazionate de activitatea de asigurare față de volumul primelor de asigurare realizate. Pentru asigurător, cu cît acest cost este mai mic decît 100, cu atît rezultatele obținute sînt mai bune. *d) Rata venitului net* se calculează ca raport între diferența dintre totalul veniturilor și totalul cheltuielilor privind activitatea de asigurare. Acest indicator arată în procente cît îi rămîne asigurătorului (netto) din fiecare 100 de lei prime încasate. *e) Cheltuieli la 1 leu venit net*, se calculează prin raportarea cheltuielilor privind constituirea și administrarea fondului de asigurare la diferența dintre totalul veniturilor și totalul cheltuielilor privind activitatea de asigurare. Cu cît acest indicator are o valoare mai mică, cu atît situația se prezintă ca fiind mai favorabilă pentru asigurător.

INDICE AL COSTULUI VIEȚII, mărime relativă care exprimă modificările în prețurile mărfurilor și serviciilor solicitate de populație. Mărfurile și serviciile care stau la baza determinării acestui indice se selectează, de regulă, pe baza sondajelor cu privire la bugetele de familie. Se calculează cu ajutorul formulei:

$$Icv = \frac{\sum q_1 p_1}{\sum \frac{1}{K} q_1 p_1},$$

în care:

Icv = indice al costului vieții;

q_1 — cantitățile de mărfuri și servicii achiziționate de populație în perioada curentă;

P_1 = prețurile de vînzare cu amănuntul ale mărfurilor și tarifele serviciilor din perioada curentă;

K = indicii individuali ai prețurilor de vînzare cu amănuntul și tarifelor.

Acest indice servește la determinarea salariului real și a celorlalte venituri reale ale populației.

INDICE DE DESPĂGUBIRE, element de bază în calcularea primei nete la asigurările de bunuri I. de d. arată cît reprezintă, în medie, despăgubirile plătite de asigurător la fie-

care 100 de lei sumă asigurată, la o anumită categorie de bunuri, într-o perioadă trecută. **I.** de **d.** poate fi luat drept bază în calcularea primei nete, deoarece totalul despăgubirilor plătite de asigurător ne arată volumul efectiv al părții din răspunderea asumată de acesta care s-a transformat în obligații de plăți, în cadrul unei perioade determinate. Acest volum permite să se determine, pe baza unor calcule de probabilități, nivelul primei nete necesar a fi încasată, pentru constituirea fondului de asigurare aferent răspunderii asigurătorului într-o perioadă viitoare. Altfel spus, pornind de la despăgubirile la 100 de lei sumă asigurată înregistrate într-o perioadă trecută, putem calcula prima netă la 100 de lei sumă asigurată pentru o perioadă viitoare. **I.** de **d.** se calculează pe baza datelor oferite de statistica de asigurare. Numărul anilor pentru care este necesar să se calculeze **i.** de **d.** diferă în funcție de natura bunurilor și caracteristicile riscurilor cuprinse în asigurare. De regulă, cu cît numărul anilor pentru care se calculează **I.** de **d.** este mai mare, cu atît există mai multă siguranță că el va permite stabilirea cu un grad de precizie mai mare a mărimii primei nete de asigurare. Se apreciază că această perioadă trebuie să fie de minimum 7—10 ani la bunuri cum sînt animalele și poate ajunge la 3—40 de ani pentru bunuri cum sînt clădirile. Formulele de calcul a indicelui de despăgubire sînt:

$$I = \frac{S}{NV} \quad \text{sau} \quad I = \frac{n}{N} \cdot \frac{v}{V},$$

în care:
- I = indicele de despăgubire anual;
- S = suma totală a despăgubirilor plătite de asigurător;
- N = numărul bunurilor (obiectelor) asigurate;
- V = valoarea medie a sumei asigurate;
- n = numărul bunurilor (obiectelor) despăgubite;
- v = valoarea medie a despăgubirilor plătite pentru bunurile supuse acțiunii riscurilor asigurate.

Pe baza **i.** de **d.** anuali se calculează indicele mediu de despăgubire (v. și *prima de asigurare*).

INDICE DE PROBABILITATE, mărime relativă care se calculează raportînd numărul cazurilor realizate la numărul cazurilor identice posibil a se realiza. **I.** de **p.** se calculează pe baza formulei:

$$I_p = \frac{N_{cr}}{N_{cp}},$$

în care:
- I_p = indice de probabilitate;
- N_{cr} = numărul cazurilor realizate;
- N_{cp} = numărul cazurilor identice posibile.

I. de **p.** poate înregistra valori cuprinse între 0 și 1. Probabilitatea producerii *riscului asigurat* (v.) este cu atît mai mică cu cît valoarea **i.** de **p.** este mai apropiată de 0; în asemenea situații nivelul primei de asigurare va fi mai scăzut. Cînd valoarea **i.** de **p.** tinde către 1, probabilitatea producerii riscului asigurat este mai mare și conduce la un nivel mai ridicat al primei de asigurare. Ori de cîte ori **i.** de **p.** al unui risc este egal cu 1, înseamnă că riscul respectiv nu poate fi acceptat de asigurător, deoarece presupune în mod cert plata despăgubirii de asigurare sau a sumei asigurate, după caz.

INDIVIZIBILITATEA PRIMEI DE ASIGURARE, neadmiterea divizării primei de asigurare pe durata asigurării. **I.p.** de **a.** se bazează pe faptul că probabilitatea de daună este determinată pe întreaga durată a asigurării, indiferent cînd și dacă se produce riscul preluat în asigurare; aceasta înseamnă că și prima de asigurare trebuie încasată integral — așa cum s-a calculat — pentru întreaga *perioadă de asigurare* (v.). Dacă, spre

exemplu, riscul asigurat survine în prima jumătate a perioadei de asigurare, asiguratul nu poate avea dreptul să pretindă ca prima de asigurare să se determine proporțional numai pentru timpul care a mai rămas. I.p. de a. trebuie respectată și pentru motivul că asigurătorul folosește toată prima de asigurare aferentă duratei de asigurare în cadrul comunității de risc.

INSOLVABILITATEA DEBITORULUI, situație în care se află o persoană fizică sau juridică de a nu putea satisface angajamentele sale de plată. I.d. se declară atunci cînd bunurile și resursele sale bănești sînt de o valoare mai mică față de totalitatea obligațiilor ce trebuie satisfăcute în momentul respectiv. Legislația occidentală consideră cererea creditorilor ca temei pentru declararea pe cale juridică a insolvabilității.

INSTITUTUL DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ, organ republican aflat în subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale care coordonează, îndrumă și controlează activitatea *comisiilor de expertiză medicală și recuperarea a capacității de muncă* (v.), își dă avizul pentru soluționarea de către *Comisia Centrală de Pensii* (v.) a apelurilor privind încadrarea în gradele de invaliditate (v. și *pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională*).

INSTRUCTAJ DE PROTECȚIE A MUNCII, cale prin care unitățile economice și instituțiile aduc la cunoștința personalului prevederile normelor legale privind protecția muncii și folosirea diferitelor mijloace tehnice existente la dispoziție care fiind respectate conduc la prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. Conducătorii unităților economice, ai secțiilor, ai locurilor de muncă sînt obligați să organizeze efectuarea i. de p. a m. l. de p. a m. se realizează sub următoarele forme: instructajul teoretic introductiv general; instructajul la locul de muncă; instructajul periodic. Instructajul teoretic introductiv general trebuie să asigure cunoașterea și respectarea prevederilor principale ale normelor generale de tehnică și securitate a muncii în unitatea în care va lucra persoana respectivă. Forma aceasta de instructaj se realizează înainte de prezentarea persoanei la locul de muncă și privește pe cei nou încadrați în muncă, transferați de la o unitate la alta, detașați, ucenici, elevi și studenții care fac practica în producție. Acest instructaj se efectuează de către inginerul, tehnicianul sau maistrul sau alte persoane care conduc procesul de producție. Instructajul la locul de muncă privește persoanele încadrate în muncă și se referă la: natura procesului tehnologic la care va participa, felul utilajelor, mecanismele, instalațiile, dispozitivele etc. pe care le va folosi, organizarea locului de muncă etc. Acest instructaj se efectuează de către inginerul, tehnicianul, maistrul, șeful de brigadă, șeful de echipă, care conduce efectiv procesul de muncă. Instructajul periodic reamintește personalului normele de securitate și protecție a muncii care trebuie respectate și se efectuează tot la locul de muncă.

INTERES ASIGURAT, interes care se naște din raporturile unei persoane cu privire la un anumit bun cuprins în asigurare. Bunul asigurat este necesar ca, într-o anumită măsură, să facă parte din sfera raporturilor juridice ale persoanei respective. I. a. trebuie înțeles ca valoare patrimonială ce poate fi pierdută de către asigurat ca urmare a producerii riscului asigurat. De regulă, la asigurarea de bunuri interesul asigurat este tocmai interesul proprietarului bunului asigurat, deoarece acesta suportă paguba provocată de distrugerea sau avarierea bunului, iar titularul interesului este și titularul asigurării. Se întîlnesc și situații cînd titularul interesului nu coincide cu titularul asigurării. De exemplu, la asigurarea bunurilor pentru cazurile de pagube produse în timpul transportului terestru, expeditorul este titularul asigurării, iar de-

stinatarul este titularul interesului, deoarece în caz de pagubă el este cel care va încasa despăgubirea. La asigurarea de persoane, interesul asigurat este legat de evenimentul privind persoana — deces, invaliditate din accident, atingerea unei anumite vîrste etc. — la producerea căruia asigurătorul plătește suma asigurată (asiguratului sau beneficiarului asigurării). Prin urmare, în cazul asigurărilor de persoane, interesul asigurat are o importanță mai mică, fiindcă suma asigurată se plătește de asigurător la producerea evenimentului asigurat, independent de existența unor pagube. La asigurarea de răspundere civilă interesul asigurat este legat de raporturile de obligații care intervin între asigurat și terțele persoane, deoarece el este obligat să acopere daunele provocate acestora. Rezultă că la asigurarea de răspundere civilă, interesul asigurat se referă numai la patrimoniul celui răspunzător de producerea prejudiciului.

INVALID, persoană care are o infirmitate permanentă și și-a pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, datorită unui defect congenital, unui accident sau unei boli (v. și *invaliditate; grad de invaliditate*).

INVALIDITATE, infirmitate permanentă, reprezentînd un defect congenital; stare a unei persoane care și-a pierdut capacitatea de muncă datorită unui accident sau a unei boli. **I.** durează o perioadă mai îndelungată de timp sau poate fi definitivă. Exemple de **i.**: pierderea unui organ, a unui simț, traumatismele toracice, craniene, lombare, abdominale, fracturile bazinului, a coloanei vertebrale, arsurile de gradul II și III ș.a. Dacă pierderea unui organ sau încetarea unei funcții a unui sau mai multor organe afectează numai aspectul estetic, deci nu și capacitatea de muncă, atunci nu este vorba de **i.** Constatarea **i.** se efectuează de către *comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă* (v.) (v. și *grad de invaliditate*).

INVESTIȚII ÎN STAȚIUNILE BALNEOCLIMATERICE, cheltuieli efectuate de la bugetul asigurărilor sociale de stat, de la bugetul asigurărilor sociale ale cooperației meșteșugărești, din planurile financiare ale celorlalte forme de asigurări sociale, de la bugetele locale și chiar de la bugetul de stat, în scopul dezvoltării bazei materiale a stațiunilor balneoclimaterice și creșterii gradului de confort. Aceste investiții sînt menite să îmbunătățească condițiile și să mărească numărul locurilor de cazare, masă, tratament etc. a pensionarilor, a persoanelor active și a membrilor lor de familie. Pe baza hotărîrii Guvernului și a avizului Ministerului Finanțelor, Ministerul Muncii și Protecției Sociale subvenționează anual bugetele locale cu o sumă stabilită în prealabil. Din această sumă, Ministerul Muncii și Protecției Sociale virează trimestrial în contul bugetelor primăriilor cotele respective, potrivit repartiției aprobate prin planul de finanțare a investițiilor respective. Finanțarea, executarea și decontarea acestor investiții se fac potrivit prevederilor legii investițiilor. La terminarea lucrărilor de investiții, organele locale înaintează Ministerului Muncii și Protecției Sociale situațiile definitive ale cheltuielilor efectuate și restituie sumele rămase, eventual nefolosite. Ministerul Muncii și Protecției Sociale controlează dacă sînt asigurate condițiile necesare pentru cheltuirea fondurilor de investiții puse la dispoziția organelor locale și, în caz contrar, le retrage spre a fi folosite în acele stațiuni în care există condiții pentru folosirea cu eficiență, în termenele stabilite, a acestor fonduri.

IZVOARELE DE FORMARE A FONDURILOR CASEI DE ASIGURĂRI A AVOCAȚILOR, sursele din care se constituie fondurile bănești necesare plății pensiilor și altor drepturi de asigurări sociale și anume: o cotă de 25% percepută lunar asupra sumelor încasate din onorarii de colectivele de asistență juridică; contribuția colegiilor de avocați din excedentele bugetare realizate în anii anteriori și diferite alte venituri. Fondurile Casei de asigurări a avocaților se alimen-

tează şi cu contribuţia obligatorie plătită de avocaţi calculată într-o cotă de 3% din venitul lunar pentru pensia suplimentară. Toate aceste resurse se păstrează în contul Casei de asigurări a avocaţilor deschis la sucursala Băncii Naţionale din municipiul Bucureşti, pentru care banca bonifică o dobîndă care constituie, de asemenea, un izvor de alimentare a fondurilor asigurărilor sociale ale avocaţilor.

Î

ÎMPREJURĂRI ESENŢIALE PRIVIND RISCUL, circumstanţe, cu rol determinant în privinţa acceptării sau neacceptării de către asigurător a riscului respectiv. Drept urmare, persoana care urmează să încheie o asigurare este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător cu privire la împrejurările esenţiale referitoare la risc. Aceste împrejurări pot fi cu caracter obiectiv sau subiectiv. Împrejurările obiective (de ex. la asigurarea de incendiu a unei clădiri, asigurătorul trebuie să cunoască genul şi modul de construcţie, locul unde este amplasată, destinaţia clădirii etc.) servesc pentru calcularea probabilităţii şi a intensităţii riscului şi implicit pentru stabilirea primei de asigurare. Împrejurările subiective se referă la fapte care luate ca atare nu sînt asigurabile sau la trăsături de caracter ale asiguratului. De exemplu, asigurătorul vrea să cunoască dacă la asigurarea precedentă s-a produs un sinistru care a fost urmat de rezilierea contractului sau dacă o persoană care doreşte să încheie o asigurare auto a avut suspendat sau anulat permisul de conducere şi în ce împrejurări etc. De menţionat că asiguratul trebuie să cunoască împrejurările esenţiale cu privire la risc.

ÎMPRUMUTURI CE SE ACORDĂ CELOR CARE AU ÎNCHEIAT ASIGURĂRI DE VIAŢĂ, sumă de bani acordată asiguratului în condiţiile în care acesta dispune de rezerva de prime constituită la asigurarea de viaţă. Pentru ca un asigurat să poată solicita de la asigurător un împrumut asupra poliţei de asigurare de viaţă este necesar mai întîi ca asigurarea respectivă să dea dreptul la *suma de răscumpărare* (v.). Cuantumul împrumutului la care are dreptul asiguratul nu poate depăşi 75% din suma de răscumpărare, calculată în raport cu timpul cît s-au plătit primele de asigurare (fără a putea depăşi data cererii de împrumut). Asupra împrumutului acordat asiguratului se percepe de către asigurător o dobîndă de 6% pe an. Perceperea acestei dobînzi este determinată de faptul că împrumutul se acordă din rezerva de prime pe care asigurătorul o păstrează la Casa de Economii şi Consemnaţiuni, care îi acordă pentru aceasta o anumită dobîndă. Prin urmare, dobînda pe care o plăteşte asiguratul pentru împrumutul primit trebuie să fie echivalentă cu dobînda pe care o încasează asigurătorul de la CEC, unde se păstrează rezerva de prime. De dobînda pe care o încasează de la CEC, asigurătorul a ţinut cont la stabilirea nivelului primei de asigurare pe care o încasează de la asigurat la respectiva asigurare de viaţă.

ÎMPRUMUTURI CE SE ACORDĂ DE CASA DE AJUTOR RECIPROC A PENSIONARILOR, sume de bani ce se acordă pe diferite termene membrilor casei care au o vechime de cel puţin 3 luni şi au plătit la zi cotizaţiile şi contribuţiile stabilite. Pînă la limita fondului de cotizare, împrumuturile se aprobă de către preşedintele casei, fără giranţi. Împrumuturile care depăşesc fondurile de cotizaţie cu maximum 2 500 lei se aprobă de către preşedinte, de regulă cu gi-

ranți. Pentru împrumuturi de valori mai mari se cer angajamente scrise din partea altor persoane care în acest fel girează împrumuturile respective. Dobînda la împrumuturi este de 4%, iar termenul de rambursare nu poate depăși 18 luni.

INCETAREA PLĂȚII PENSIEI, oprirea, încheierea perioadei de timp în care s-a plătit pensia. **I.p.p.** are loc începînd cu luna următoare aceleia în care beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile legale pentru primirea pensiei. **I.p.p.** poate avea loc: în caz de deces a pensionarului, împlinirea vîrstei de 16 ani pentru urmași, iar dacă urmează o școală, la terminarea acesteia, dar nu mai tîrziu de atingerea vîrstei de 25 ani etc. (v. și *suspendarea plății pensiei*).

INCHEIEREA BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, operațiune de închidere la 31 decembrie a fiecărui an a tuturor conturilor privitoare la executarea veniturilor și cheltuielilor bugetare, cînd încetează valabilitatea bugetului asigurărilor sociale de stat. Sumele alocate și necheltuite pînă la această dată nu se mai eliberează decît în cazurile excepționale de lege. Toate creditele bugetare deschise și neutilizate pînă la 31 decembrie își pierd valabilitatea, iar veniturile neîncasate se prevăd în bugetul anului următor; de la această regulă fac excepție avansurile spre decontare care se pot justifica și după data de 31 decembrie. Pretențiile creditorilor neonorate pînă la 31 decembrie se achită din bugetul anului următor. Incheierea în bune condițiuni a bugetului asigurărilor sociale de stat face necesar ca, în ultimul trimestru al anului, ordonatorii de credite bugetare să ia o serie de măsuri care să asigure efectuarea decontărilor dintre debitori și creditori, spre a nu exista la sfîrșitul anului creanțe nelichidate. In acest scop se fac și decontările corespunzătoare între Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Finanțelor, Banca Națională, băncile specializate. Oficiul central de plăți pensii, oficiile pentru problemele de muncă și protecție socială, oficiile P.T.T.R. etc. In vederea încheierii lucrărilor privind executarea bugetului asigurărilor sociale de stat se folosesc datele contabilității privind modul cum se desfășoară încasarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor. Banca Națională și băncile specializate, prin unitățile lor, țin contabilitatea executării de casă a bugetului asigurărilor sociale de stat, pe ordonatorii de credite bugetare. Filialele bancare trimit zilnic ordonatorilor pe credite extrase de cont, însoțite de acte justificative, spre a servi la efectuarea înregistrărilor contabile și la cunoașterea disponibilului existent în cont. Decadal, filialele bancare comunică sucursalelor bancare județene totalul încasărilor și plăților executate în contul bugetului asigurărilor sociale de stat. La rîndul lor, sucursalele comunică datele respective centralelor Băncii Naționale și băncilor specializate, care fac centralizarea datelor și le înaintează Ministerului Finanțelor. Concomitent, filialele și sucursalele bancare județene comunică organelor locale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale datele referitoare la executarea de casă a veniturilor și cheltuielilor de asigurări sociale, iar centrala Băncii Naționale trimite și Ministerului Muncii și Protecției Sociale datele centralizate ale executării de casă a bugetului asigurărilor sociale de stat. Ministerul Finanțelor, întocmește contul general de încheiere a exercițiului bugetar pe anul expirat în care se cuprinde și executarea veniturilor și cheltuielilor asigurărilor sociale, care este supus dezbaterii și adoptării lui de către Parlamentul țării.

INCHIDEREA CREDITELOR BUGETARE DE ASIGURĂRI SOCIALE, încetarea de fapt a utilizării creditelor bugetare deschise, care are loc la 31 decembrie ale fiecărui an, indiferent dacă acestea au fost sau nu consumate; cu aceeași dată se închid și conturile bugetare. Creditele bugetare pot fi închise și în cursul anului pe baza dispoziției Ministerului Muncii și Protecției Sociale sau a ordonatorilor de credite superiori, caz în care sumele din creditele bugetare închise

se pun la dispoziția altor ordonatori subordonați sau se virează la bugetul asigurărilor sociale de stat. Sumele primite în contul creditelor bugetare deschise, dar neutilizate și virate după expirarea anului bugetar, devin venituri ale bugetului anului următor.

INREGISTRAREA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, înscriere obligatorie a fiecărui accident de muncă în registrul privind evidența accidentelor de muncă. I.a. de m. se face de regulă la unitatea la care este încadrată în muncă persoana accidentată. Dacă o persoană încadrată la o unitate este trimisă pentru prestarea unor servicii la o altă unitate pe bază de contract și aici ea se accidentează, i.a. de m. se face potrivit clauzelor din contract referitoare la obligațiile și răspunderile privind protecția muncii. Dacă în contract nu s-au prevăzut astfel de clauze, accidentul de muncă se înregistrează la unitatea în care accidentatul este încadrat în muncă. Accidentele suferite de persoanele care se află în deplasare, în interes de serviciu, în incinta altor unități, se înregistrează la unitatea la care este încadrat în muncă accidentatul. Accidentele de muncă suferite de persoanele detașate în interes de serviciu se înregistrează de către unitatea la care sînt detașate persoanele respective. Accidentele de muncă produse în atelierele instituțiilor de învățămînt se înregistrează în felul următor: de către unitatea de învățămînt, dacă ea asigură, cu personalul său, conducerea lucrărilor în ateliere; de către unitatea productivă, care patronează atelierul-școală, dacă aceasta asigură, cu personalul său, conducerea efectivă a atelierului-școală. Persoanele care îndeplinesc sarcini de stat sau obștești și din cauza îndeplinirii acestor sarcini se accidentează, se înregistrează ca accidente la organizația care organizează acțiunile respective. Unele persoane întreprind din proprie inițiativă acțiuni pentru prevenirea sau înlăturarea unui pericol ce amenință avutul obștesc, pentru apărarea ordinii sociale sau pentru salvarea unor vieți omenești și în acest timp se accidentează. Aceste accidente se înregistrează de către unitatea în care s-a produs evenimentul. Dacă accidentele de această natură s-au produs în afara unităților și nu au nici o legătură cu acestea, înregistrarea lor se face de către organul local pe raza căruia s-a produs. În alte situații, inspectoratele de stat teritoriale pentru protecția muncii stabilesc organizațiile obștești la care să se înregistreze accidentul. În situațiile în care conducătorii organizațiilor obștești nu sînt de acord cu înregistrarea dispusă de inspectorat se pot adresa, în termen de 10 zile de la primirea procesului-verbal de cercetare, Ministerului Muncii și Protecției Sociale și Comisiei Naționale pentru Protecția Muncii. Aceasta examinează cazul însă nu suspendă măsura dispusă de inspectorat; după rezolvarea sesizării se poate face rectificarea modului de înregistrare a accidentului de muncă. Periodic, unitățile de stat, inspectoratele de stat teritoriale pentru protecția muncii, Comisia Națională pentru Protecția Muncii, Institutul de Cercetări pentru Protecția Muncii, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, pe baza situațiilor privind accidentele de muncă, analizează cauzele și împrejurările acestora, luînd măsuri eficace pentru prevenirea lor pe viitor (v. și *accident de muncă; cercetarea accidentelor de muncă*).

ÎNȘTIINȚARE COLECTIVĂ CU PRIVIRE LA PRODUCEREA EVENIMENTULUI ASIGURAT LA CULTURILE AGRICOLE ȘI RODUL VIILOR, document întocmit la organul local din localitatea unde s-a produs paguba. Conține informații cu privire la: data producerii pagubei la culturi agricole și rodul viilor, teritoriu din raza comunei județului, numele și prenumele asiguratului, strada și numărul casei, numărul contractului de asigurare facultativă, numărul din registrul agricol, denumirea locului unde se află cultura distrusă, ori vătămată, suprafețele culturilor agricole distruse ori vătămate în ha: porumb, grîu ... semnătura asiguratului și a președintelui sau a secretarului organului local. Se folosește la înștiin-

țarea pagubelor produse la aceeași dată și din aceeași cauză la culturile agricole aparținînd cetățenilor din aceeași localitate.

ÎNȘTIINȚARE CU PRIVIRE LA PRODUCEREA EVENIMENTULUI ASIGURAT LA CULTURILE AGRICOLE ȘI RODUL VIILOR APARȚININD ORGANIZAȚIILOR ASIGURATE ȘI DOVADA DESPRE ÎNȘTIINȚAREA EVENIMENTULUI ASIGURAT, document întocmit la organul local din localitatea unde s-au produs pagube. Conține informații referitoare la: denumirea organizației asigurate, adresa, data producerii evenimentului, cauza, pagubele produse la culturile agricole și rodul viilor. Partea a doua a înștiințării o constituie DOVADA, care conține informații: denumirea organizației asigurate, confirmarea depunerii înștiințării cu privire la pagubele produse la culturile agricole și rodul viilor din cauza ... din data ... înregistrată sub nr. ... din ... 199 .... felul culturii distruse ori vătămate, denumirea lanului, tarlalei sau parcelei, suprafața calamitată. Înștiințarea se face cel mai tîrziu în 5 zile de la data producerii evenimentului asigurat. Datele din înștiințare se înscriu și în registrul pentru evidența pagubelor.

ÎNȚELEGERE EXTRAJUDICIARĂ ÎNTRE TOȚI CREDITORII, condiție de acordare a despăgubirii în cazul *asigurării creditelor pentru export* (v.). Astfel, asiguratii care au încheiat asigurarea creditelor pentru export au dreptul să solicite asigurătorului plata despăgubirii de asigurare și în cazul supunerii averii debitorului sau a moștenitorilor acestuia la începerea acțiunii de înțelegere extrajudiciară între toți creditorii.

J

JUSTIFICAREA AVANSULUI SPRE DECONTARE, prezentarea la compartimentul financiar-contabil al sucursalelor de către persoana întoarsă din deplasare a decontului de avans, a documentelor justificative și, eventual, a sumei de bani necheltuită din avansul spre decontare primit în momentul delegării. Decontul de cheltuieli se depune la compartimentul financiar-contabil în cel mult 3 zile de la înapoierea din deplasare, iar sumele rămase necheltuite din avansul primit trebuie depuse la casieria unității în cursul zilei următoare întoarcerii din delegație. Nedepunerea în termenele de mai sus a decontului de cheltuieli și a sumelor necheltuite atrage după sine plata de către titularii de avans a unei penalizări de 0,50% pentru fiecare zi de întîrziere asupra avansului primit sau asupra sumelor nerestituite în termen. Dacă delegarea se revocă sumele primite drept avans trebuie depuse la casieria unității a doua zi de la data cînd titularul a fost înștiințat asupra revocării deplasării; nerespectarea acestui termen se penalizează în același fel. Pot exista diferențe de recuperat care se constată ulterior — în aceste cazuri penalizarea se calculează din ziua înștiințării persoanei în cauză și pînă în ziua achitării sumei. Dacă titularul de avans a fost de rea credință, penalizarea se calculează din ziua expirării termenului de j.a. spre d. În toate cazurile suma penalizării nu poate depăși cuantumul debitului. Aplicarea penalizării presupune existența unei conduite culpabile. Există anumite situații în care conducătorul unității, pe baza propunerii conducătorului compartimentului financiar-contabil, aprobă să nu se aplice penalizări pentru întîrzierea j.a. spre d. și anume: cînd s-a suspendat circulația mijlocului de transport; titularul avansului s-a îmbolnăvit etc. Sumele acordate cu titlu de avans spre decontare inclusiv a penalizărilor de întîrziere nejustificate ori nerestituite se urmăresc după o procedură de urgență.

L

LA ŞI DE LA (engl. AT AND FROM), clauză folosită în asigurările maritime în virtutea căreia asigurarea riscului pe toată durata voiajului începe imediat ce nava a sosit în bune condiţiuni în portul din care urmează să plece în călătoria care constituie obiectul asigurării (v. şi *de la (from)*.

„LAZI FRAŢEŞTI" („lăzi miniere"; Bruderlade), case de ajutor ale muncitorilor din întreprinderile forestiere, miniere şi metalurgice din Transilvania şi Banat înfiinţate pe la mijlocul secolului al XIX-lea şi care au încetat să mai funcţioneze în anul 1919. Fondurile „l. f." se alimentau în oarecare măsură cu contribuţia patronilor şi mai ales cu reţinerile făcute din salariile muncitorilor. La administerea ca membru în Bruderlade existau tot felul de îngrădiri între altele prevăzîndu-se că numai muncitorii „permanenţi" pot beneficia de ajutoare; muncitorii „provizorii" neavînd acest drept. „L.f." s-au menţinut şi mai tîrziu îmbrăcînd forma asigurărilor sociale. Cu timpul, cotizaţiile minerilor pentru „l.f." au crescut, în timp ce ajutoarele scădeau tot mai mult. Muncitorii au dus o luptă asiduă împotriva transformării „l.f." în instrumente patronale, luptă care a culminat cu greva de la Anina din 1897, cînd gloanţele jandarmilor au luat viaţa a zece manifestanţi. Treptat Bruderladele miniere au devenit tot mai necorespunzătoare pentru muncitori. De aceea muncitorii au primit cu profundă satisfacţie desfiinţarea „l.f." în anul 1919.

LEASING, modalitate specifică de protecţie şi de asigurare împotriva riscului valutar. **L.** oferă exportatorului posibilitatea de a primi o sumă efectivă în locul sumei la un termen scadent, de cele mai multe ori îndepărtat. Operaţiile de **l.** sînt făcute de către întreprinderi specializate care pot avea sediul în ţara exportatorului sau a importatorului. Întreprinderea de **l.**, după tratativele de rigoare, încheie contractul de livrare de maşini şi utilaje cu exportatorul, achiţîndu-i acestuia contravaloarea mărfii, pe care apoi o închiriază importatorului. Tot operaţie de **l.** se consideră şi modalitatea de finanţare a investiţiilor prin închirierea pe termen scurt a unor maşini, utilaje, instalaţii etc., urmînd ca la terminarea lucrărilor de investiţii, bunurile închiriate fie că se restituie proprietarului, fie că se vînd executantului ori titularului investiţiei respective.

LEGE A FINANŢELOR, act normativ deosebit de important, adoptat de către Parlament, care reglementează: obiectivele şi principiile de bază ale finanţelor; formarea şi repartizarea fondurilor băneşti în economia naţională (fondul de dezvoltare economico-socială şi fondul de consum, fondurile proprii ale unităţilor economice de stat, fondurile proprii ale unităţilor cooperatiste şi obşteşti); bugetul de venituri şi cheltuieli şi celelalte planuri financiare; evidenţa avuţiei naţionale; finanţarea şi creditarea producţiei, circulaţiei mărfurilor şi investiţiilor (dispoziţii generale, creditarea producţiei şi circulaţiei mărfurilor, creditarea unităţilor agricole de stat, creditarea activităţii de producţie a unităţilor agricole cooperatiste, acordarea de credite pentru producţie membrilor cooperativelor agricole de producţie şi producătorilor cu gospodărie individuală, finanţarea şi creditarea investiţiilor unităţilor de stat, cooperatiste şi ale populaţiei); relaţiile financiar-valutare externe (dispoziţii generale, balanţa de plăţi externe, planul de încasări şi plăţi în valută, balanţa creanţelor şi angajamentelor externe, relaţiile de credit şi decontare cu străinătatea, finanţarea şi creditarea activităţii de comerţ exterior, creditarea unităţilor economice române participante la societăţile mixte); organizarea şi efectuarea plăţilor între unităţile de stat, păstrarea

economiilor bănești ale populației; bugetul de stat (dispoziții generale, bugetul administrației centrale de stat, bugetele locale, elaborarea, adoptarea, executarea bugetului de stat și încheierea exercițiului bugetar); atribuții și răspunderi ce revin Guvernului, organelor financiare și bancare în elaborarea și executarea bugetului de venituri și cheltuieli, bugetului de stat și a celorlalte planuri financiare. **L.f.** reglementează materia asigurărilor; reglementează menirea și ramurile asigurărilor, asigurărilor în valută, raporturile de asigurare, bunurile, persoanele și riscurile cuprinse în asigurare, constituirea și destinațiile fondului de asigurare etc.

LEGE PENTRU ADOPTAREA BUGETULUI DE STAT (LEGEA BUGETARĂ), act legislativ editat de către organul suprem al puterii de stat —, prin care bugetul de stat dobîndește putere de lege pe o perioadă determinată de timp (un an). Votată anual de Parlamentul țării, în urma încheierii dezbaterilor asupra conținutului ei, de către deputați, legea cuprinde: totalul general al veniturilor și cheltuielilor bugetare pe anul respectiv, totalul veniturilor și cheltuielilor bugetului administrației centrale de stat cu menționarea separată a veniturilor și cheltuielilor bugetului asigurărilor sociale de stat și al bugetelor locale; principalele izvoare de venituri ale bugetului statului și principalele grupe de cheltuieli (finanțarea dezvoltării economiei naționale, dezvoltarea acțiunilor social-culturale, apărare națională, întreținerea și funcționarea organelor statului etc.); fondul de rezervă din bugetul central și fondurile de rezervă prevăzute în bugetele județelor și al municipiului București aflate la dispoziția organelor locale respective; totalul veniturilor și cheltuielilor bugetare ale fiecărui județ și al municipiului București; condițiile de efectuare a virărilor de credite bugetare; sarcinile ce revin Guvernului, Ministerului Finanțelor, celorlalte ministere, băncilor, primăriilor, organelor financiare pentru buna executare a bugetului de stat; adoptarea contului general de încheiere a exercițiului bugetar pe anul anterior anului de bază (v. și *adoptarea bugetului asigurărilor sociale de stat*).

LEGE PRIVIND PENSIILE DE ASIGURĂRI SOCIALE DE STAT ȘI ASISTENȚA SOCIALĂ, act normativ de asigurări sociale dezbătut și adoptat de către Parlament care reglementează: dreptul de pensie, pensia pentru munca depusă și limita de vîrstă, pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională, pensia pentru pierderea capacității de muncă în afară procesului de muncă, pensia de urmaș, procedura stabilirii și plății pensiilor, pensia suplimentară, asistența socială și alte drepturi de asigurări sociale, dispoziții finale și tranzitorii etc.

LEGE PRIVIND PENSIILE ȘI ALTE DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE ALE MEMBRILOR C.A.P., act normativ de asigurări sociale dezbătut și adoptat de către Parlament care reglementează: izvoarele de formare a fondurilor asigurărilor sociale cooperatiste agricole, dreptul la pensii și alte drepturi de asigurări sociale, pensia pentru munca depusă și limită de vîrstă, pensia pentru pierderea capacității de muncă, pensia de urmaș, procedura stabilirii și plății pensiilor, dispoziții finale și tranzitorii.

LEGE PRIVIND PENSIILE ȘI ALTE DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE ALE ȚĂRANILOR CU GOSPODĂRIE INDIVIDUALĂ ÎN ZONELE NECOOPERATIVIZATE, act normativ dezbătut și adoptat de către Parlament care reglementează: sursele de formare a fondurilor acestor asigurări sociale, dreptul la pensie (pensia pentru limită de vîrstă, pensia pentru pierderea totală sau în cea mai mare parte a capacității de muncă, pensia de urmaș), procedura stabilirii și plății pensiilor, dispoziții finale și tranzitorii.

LEGISLAȚIE A ASIGURĂRILOR SOCIALE, totalitatea reglementărilor juridice referitoare la modul de constituire a fondurilor asigurărilor sociale

și a formelor de ocrotire a persona-lului muncitor, cooperatorilor, pensio-narilor și a membrilor lor de familie prin asigurările sociale (indemnizații, ajutoare, tratament balnear, odihnă, pensii etc.) (v. și *asigurări sociale*).

LEGISLAȚIE A MUNCII, totalitatea reglementărilor juridice privitoare la modul de stabilire, desfășurare sau încetare a relațiilor sociale de muncă și la drepturile și obligațiile părților participante la aceste relații. Cadrul legislativ general al raporturilor de muncă este cuprins în *Codul Muncii* (v.). Reglementarea concretă a rapor-turilor de muncă din diverse ramuri economice și domenii de activitate este cuprinsă în acte normative co-respunzătoare.

LEGISLAȚIE SOCIALĂ, totalitatea reglementărilor juridice care privesc: a) asigurarea mijloacelor de existen-ță, a altor cerințe materiale și spiri-tuale ale persoanelor care sînt în in-capacitate de muncă, parțială sau to-tală, datorită unei boli, unui accident sau vîrstei înaintate; b) crearea și asigurarea condițiilor de îngrijire, odihnă și refacere a sănătății persoa-nelor încadrate în muncă, bolnave sau invalide; c) ajutoarele ce se acordă familiilor cu copii, copiilor, precum și tinerilor care nu au sau au puține mijloace de existență în vederea creș-terii, educării și pregătirii profesiona-le: igiena, protecția și securitatea muncii persoanelor; d) existența și funcționarea unui sistem de instituții specializate de stat sau obștești care se ocupă cu aplicarea formelor de ocrotire a cetățenilor. **L.**s. cuprinde actele normative referitoare la indem-nizații, ajutoare, pensii, alocația de stat pentru copii, ajutoarele pentru mamele cu mai mulți copii, asistența socială etc.

LICHIDAREA DAUNELOR, activita-te pe care o desfășoară organele asi-gurătorului după producerea riscului asigurat, în vederea delimitării cît mai precise a pagubelor produse de cauzele acoperite prin asigurare și stabilirea despăgubirii de asigurare. **L.d.** presupune de fapt constatarea și evaluarea daunelor și apoi stabilirea despăgubirii de asigurare. Cu cît pe-rioada afectată lichidării daunelor este mai scurtă, cu atît se creează mai repede condițiile necesare pentru ca asiguratul să poată încasa despăgu-birea de asigurare și să repare sau înlocuiască bunul avariat ori distrus. Pe această linie poate fi utilizat in-dicatorul *durata medie de lichidare a daunelor* care se calculează pe ba-za formulei:

$$D_{ml} = \frac{\sum_{n=1}^{n}}{n},$$

în care:

D_{ml} = durata medie de li-chidare a daunelor exprimată în zile;
t = numărul zilelor trecu-te de la avizarea dau-nelor pînă la soluțio-narea acestora (inclu-siv achitarea despă-gubirii de asigurare);
n = numărul daunelor so-luționate.

Durata medie de lichidare a daunelor poate fi calculată atît la nivelul sucursalelor cît și pe total, cu men-țiunea că respectivele calcule se efec-tuează separat pe feluri de bunuri asigurate.

LICHIDATORUL DE DAUNE, repre-zentant al asigurătorului, cu califica-rea necesară, care în cazul cînd se produc daune bunurilor cuprinse în asigurare, se ocupă cu lichidarea dau-nelor, adică efectuează operațiuni pri-vind constatarea, evaluarea, stabilirea, aprobarea și plata despăgubirilor. Per-soanele însărcinate cu lichidarea pa-gubelor examinează, înainte de toa-te, baza juridică a dreptului de despă-gubire, adică măsura în care asigu-rătorul este obligat să compenseze pagubele. La asigurările facultative se cercetează dacă primele de asigurare erau achitate la zi la data producerii pagubei, dacă pagubele s-au produs în perioada în care asigurarea era în vigoare și nu înainte sau după

încetarea valabilității ei. De asemenea, se verifică dacă bunul distrus a fost cuprins în asigurare, dacă asigurarea a fost încheiată la valoarea reală sau la o valoare mai mică decît aceea a bunului respectiv, dacă asigurarea a fost încheiată cu aplicarea răspunderii proporționale sau a primului risc, precum și dacă paguba a fost pricinuită într-adevăr de riscurile cuprinse în asigurare, așa cum sînt prevăzute în contractul de asigurare. **L. de d.** solicită asiguratului documentele pe care le posedă (procese-verbale de recepție, facturi de vînzare-cumpărare, bonuri de intrare-ieșire, după caz) care pot contribui la stabilirea despăgubirilor. **L. de d.** efectuează toate lucrările necesare încheierii procesului-verbal, a *listei bunurilor avariate* (v.) sau distruse, a documentelor de evaluare a pagubei și stabilirea despăgubirii.

LIMITAREA DAUNELOR, totalitatea măsurilor care trebuie luate, imediat după producerea riscului, în vederea limitării și combaterii efectelor distructive ale calamităților naturii și accidentelor, astfel încît pierderile să fie cît mai mici cu putință. **L.d.** se poate realiza pe căi diferite, în funcție de natura bunurilor și felurile riscurilor. Astfel de căi pot fi: stingerea incendiilor și împiedicarea pe toate căile posibile a extinderii lor; protejarea localităților, a obiectivelor economice și a așezămintelor social-culturale în cazuri de inundații iminente; săparea de șanțuri pentru scurgerea apei provenită din ploi sau pînze freatice pentru evitarea băltirilor pe terenurile însămînțate; localizarea și lichidarea focarelor epizootice etc. De menționat că asigurătorul exclude de la despăgubire pagubele care puteau fi evitate prin măsurile pe care asiguratul le putea întreprinde după declanșarea riscului asigurat, dar pe care acesta nu le-a întreprins.

LLOYD'S, asociație de asigurători cu sediul la Londra a cărei denumire provine de la numele lui Edward Lloyd proprietarul cafenelei din Londra renumită din cauza afluenței marinarilor, proprietarilor de nave și oamenilor de afaceri care se ocupau cu transporturile pe mare. **L.** a funcționat la început ca o asociație de asigurători maritimi particulari, înființată în anul 1689. În anul 1871 **L.** a obținut personalitatea juridică, pe baza unei legi speciale a parlamentului englez. În cadrul acestei asociații de asigurători, asigurările se realizează integral de către membrii acesteia în sensul că fiecare membru încheie asigurări pe propria sa răspundere indiferent de faptul că asigurarea a fost negociată direct sau prin intermediul unui agent, *broker* (v.). De regulă membrii **L.** sînt grupați în sindicate, care la rîndul lor au o anumită specializare. Astfel, unii se ocupă de asigurări maritime, alții de asigurări aviație etc. Prin urmare, **L.** ca persoană juridică nu face operațiuni de asigurări, deoarece acestea se realizează de către asigurătorii asociației. Aceasta înseamnă că polițele de asigurare emise de asigurători membri ai **L.** poartă numele fiecărui asigurător, indiferent că acesta a acționat în mod izolat sau că face parte dintr-un sindicat, iar suma acoperită este menționată distinct pentru fiecare asigurător. Dacă un sindicat nu reușește să-și acopere răspunderile asumate pe seama primelor încasate, rezervelor constituite și averii membrilor săi se recurge la fondul central constituit pe ansamblul **L.** Dacă nici în acest mod nu se poate acoperi dezastrul, atunci se apelează la contribuția fiecărui membru pentru a se evita falimentul. O asemenea situație s-a întîlnit o singură dată, în urmă cu circa 50 de ani. Pentru ca asigurările contractate de asigurători făcînd parte din această asociație să aibă garanția **L.** și pentru a putea fi menținută această garanție, orice membru efectuează, la începutul anului, un depozit (valoare minimă 15 000 lire sterline) care poate fi constituit, cel puțin în parte, din bunuri mobiliare. **L.** acționînd ca un fel de club închis, cel ce vrea să devină membru trebuie să fie garantat de cel care îl recomandă. Apoi este necesar ca viitorul membru să poată dovedi o avere în

valori imediat realizabile (lichidităţi, bunuri mobiliare etc.) de cel puţin 135 000 lire sterline. Sa urmare a sporirii răspunderilor asumate prin contractele de asigurări încheiate (de ex. cea mai mică platformă petrolieră din Marea Nordului a fost asigurată pentru un miliard de dolari, iar un Jumbo-jet pentru 450 milioane dolari) s-a înregistrat o creştere deosebită, în ultimii ani, a numărului membrilor L. care depăşeşte 10 000. Crescînd numărul membrilor este mai uşor de repartizat un risc sau altul, între trei sau o sută de membri. L. se prezintă totodată ca un veritabil organ de informare. Prin intermediul informaţiilor primite zilnic din peste 1 800 de porturi supravegheate de agenţi proprii (Lloyd's Agents) se cunoaşte permanent ce se întîmplă cu fiecare din cele peste 30 000 de nave existente în lume, mărfurile descărcate sau încărcate, incidentele de la bord, aşteptările în porturi etc. Nici o altă reţea de informaţii din lume nu este capabilă să furnizeze ştiri complete despre toate navele aşa cum la L. acestea sosesc pe unul din cele 16 telexuri, fiind apoi clasate în memoria unui ordinator. Toate informaţiile primite de L. se distribuie în timpul zilei membrilor — asigurători maritimi — care fac parte din această asociaţie. Pierderile şi sinistrele importante sînt înscrise în Registrul Sinistrelor (Lloyd's Caswalty Book). In „Lloyd's Daily Index" se mai publică o listă alfabetică a tuturor navelor, în care se găseşte ultima lor mişcare cunoscută în momentul publicării.

LISTA BUNURILOR AVARIATE SAU DISTRUSE, document încheiat de către *lichidatorul de daune* (v.) cu prilejul producerii daunelor, ca anexă la procesul-verbal de constatare a pagubelor, care cuprinde: bunurile avariate sau distruse cu arătarea numărului poziţiei de inventar sau din actul de înregistrare, unitatea de măsură, cantitatea, valoarea din evidenţe, vechimea în ani, uzura şi deprecierea în procente, părţile recuperabile (felul recuperărilor, unitatea de măsură, cantitatea) şi semnăturile. Bunurile şi cantităţile acestora se trec în l.b.a. sau d. pe baza declaraţiei asiguratului, care se verifică sub aspectul realităţii pe baza urmelor rămase, pe baza evidenţelor, a declaraţiilor martorilor şi pe baza altor dovezi. Pierderile cantitative sînt calculate şi trecute într-o notă de calcul care se anexează la procesul-verbal. Uzura bunurilor se determină, în procente, avîndu-se în vedere vechimea acestora, starea de întreţinere şi gradul lor de folosinţă. Deprecierea se stabileşte, de asemenea, în procente în funcţie de faptul dacă paguba este parţială sau totală, la fiecare bun asigurat în parte.

LISTA INDICATORILOR PRIVIND VENITURILE ŞI CHELTUIELILE SOCIETĂŢII DE ASIGURARE, document întocmit de compartimentul financiar-contabil. Conţine informaţii cu privire la: prime încasate la asigurările prin efectul legii (agricole cetăţeni, agricole unităţi agricole cooperatiste, clădiri urbane, accidente călători, răspundere civilă auto cetăţeni, răspundere civilă auto organizaţii obşteşti) prime încasate la asigurările facultative (agricole cetăţeni, unităţi agricole, urbane şi industriale, transport, încasări sume restituite pentru contracte IDMS, încasări A.G.V.P.S., viaţă, accidente); prime încasate la asigurările încheiate cu întreprinderile de comerţ exterior, venituri din alte activităţi, despăgubiri şi sume asigurate plătite la asigurările prin efectul legii (agricole, animale, clădiri unităţi agricole cooperatiste, culturi agricole şi rodul viilor, clădiri urbane, accidente călătorii, răspundere civilă auto cetăţeni, răspundere civilă auto organizaţii de stat); despăgubiri şi sume asigurate plătite la asigurările facultative (unităţi agricole, agricole cetăţeni, urbane şi industriale, transport, viaţă, accidente); despăgubiri la asigurări maritime casco pentru nave „NAVROM"; alţi indicatori (cheltuieli specifice în legătură cu operaţiunile de asigurări, salarii pe bază de cote procentuale şi tarife la asigurările facultative, cheltuieli privind materiale de popularizare, cheltuieli generale ale instituţiei, salariile personalului de

conducere, tehnic, economic de altă specialitate, administrativ, de deservire și pază, cheltuieli din fondul de salarii pe activități, valoarea dispozițiilor de încasare introduse la bancă asupra unităților agricole cooperatiste și rămase nedecontate la sfîrșitul lunii pentru asigurările facultative, soldul disponibilităților bănești la sfîrșitul lunii în cont la BNR și în curs de decontare, soldul contului „Beneficii și pierderi", total plăți către populație din asigurări facultative). Se folosește la comunicarea de către sucursale a operațiilor în cadrul sistemului informațional, a veniturilor, cheltuielilor și altor date.

LISTA POLIȚELOR LA ASIGURĂRILE DE VIAȚĂ CARE SE VOR EMITE CU CIFRE DE CONTROL, document care conține informații referitoare la: județul, tariful, numărul poliței, cifra de control, durata, numele și prenumele asiguratului, data nașterii, suma, renta, prima, modul de plată, începe în luna și are durata, anul nașterii coasiguratului, împuternicitul, ieșire portofoliu, motivul, nr. data. Se folosește la evidența polițelor emise și evidența statistică privind asigurările de viață necesară analizei activității curente și de perspectivă a fiecărei sucursale și pe întreaga țară.

M

MANDAT BUGETAR, document în temeiul căruia *ordonatorul de credite* (v.) superior repartizează creditele bugetare deschise ordonatorilor subordonați pe subdiviziunile clasificației bugetare.

MASĂ CREDITOARE (masă activă), element cuprins în calculele legate de repartizarea cheltuielilor și daunelor privind *avaria comună* (v.). **M.c.** servește la calcularea cotei de contribuție și este formată din toate pierderile sau daunele suferite de navă și încărcătură, precum și cheltuielile făcute în mod voluntar pentru salvarea comună.

MASĂ DEBITOARE (masă activă), element cuprins în calculele ce se efectuează pentru repartizarea cheltuielilor și daunelor făcute în contul *avariei comune* (v.). **M.d.** servește la calcularea cotei de contribuție și este formată din valorile bunurilor salvate (navă, navlu și încărcătură), iar proprietarii acestora sînt obligați să suporte — proporțional — cheltuielile și daunele efectuate pentru salvarea comună.

MECANISM FINANCIAR, element structural important al mecanismului economic care cuprinde un angrenaj complex constituit din ansamblul conexiunilor și legăturilor, din totalitatea structurilor, fenomenelor, metodelor, principiilor, a pîrghiilor financiare și bancare, a verigilor și celulelor interdependente, de organizare și conducere a economiei naționale, previziune, gestiune și conducere democratică a activității financiare, de asigurări, de înfăptuire a gestiunii economico-financiare. De asemenea, el cuprinde modalitățile de determinare, comensurare și impulsionare a dezvoltării economico-sociale, cu ajutorul cărora se constituie, se repartizează și se utilizează fondurile bănești ale unităților economice și ale statului în vederea realizării — pe baza folosirii conștiente a legilor economice, a categoriilor economice, a realităților concret istorice și a relațiilor plan-piață, a reproducției lărgite și creșterii venitului național în condiții de eficiență ridicată și de asigurare a echilibrului economic, financiar, monetar și valutar, precum și organizarea, prin modalități economice, a intereselor generale ale societății cu cele ale unităților economice și a colectivelor de salariați, sti-

mularea interesului şi a răspunderii lor pentru administrarea cu eficienţă cît mai ridicată a avutului obştesc. **M.f.** cuprinde, în acelaşi timp, totalitatea proceselor de reglare a activităţii financiar-bancare, de asigurări examinate ca expresie a deciziilor ce se adoptă în procesul de organizare şi conducere la nivelul tuturor structurilor şi verigilor organizatorice financiare şi de asigurări. Intrucit este constituit ca un sistem de structuri şi forme de existenţă a economiei naţionale, de metode şi pîrghii de organizare şi conducere a activităţii economico-sociale şi financiare, bancare, de asigurări la nivelul macro şi microeconomic, **m.f.** este constituit din unitatea organică a următoarelor mecanisme: organizarea şi conducerea economiei naţionale, sistemul financiar-bancar, formarea preţurilor, stimularea şi răspunderea materială, celelalte pîrghii economice, financiare, bancare şi de asigurări. Mecanismul economico-financiar cuprinde toate laturile vieţii economice, sociale, financiare, bancare, de asigurări, toate ramurile şi subramurile economiei naţionale, unităţile economice, social-culturale şi administrativ-teritoriale, organele financiar-bancare, pîrghiile economice, financiare, bancare etc. Mecanismul economico-financiar este determinat de natura economică a relaţiilor de producţie, de baza economică, de complexitatea acestor relaţii, de nivelul de dezvoltare al forţelor de producţie, de noile forţe motrice, de pîrghiile economice, financiare şi bancare, de condiţiile în care se desfăşoară procesul reproducţiei sociale, precum şi de factorii moral-politici care acţionează în societate. Mecanismul economico-financiar nou reprezintă un sistem complex şi dinamic de previziune, organizare şi utilizare cît mai eficientă a resurselor materiale, de muncă şi băneşti ale întregii societăţi. El are o largă sferă de aplicare, cuprinzînd practic întregul sistem de conducere a unităţilor economico-sociale şi administrativ-teritoriale, toate mecanismele, măsurile, pîrghiile şi normele financiare.

METODA PROSPECTIVĂ, metodă utilizată la calcularea *rezervei matematice* (v.) la asigurările de viaţă. Conform **m.p.** se stabileşte valoarea actuală a obligaţiilor financiare ale asigurătorului şi asiguratului, începînd de la vîrsta x ani, la vîrsta $x+n$ ani a asiguratului ($n = 1, 2, 3, \ldots n$ ani) şi pînă la sfîrşitul asigurării. Formula de calcul a rezervei matematice în cazul utilizării **m.p.** este următoarea:

$$R_t = {}_{n-t}E_{x+t} - P \cdot {}_{in-t}\alpha_{x+t},$$

în care:

R_t = rezerva matematică la timpul t;

${}_nE_x$ = valoarea actuală a sumei anuinate (obligaţiile asigurătorului) = $\dfrac{Dx+n}{Dx}$,

în care:

Dx = *număr de comutaţie* (v.);

P = prima de asigurare;

$i\alpha x$ = valoarea actuală a sumei anticipate limitate pe n ani (obligaţiile asiguratului) = $\dfrac{Nx - Nv + n}{Dx}$,

în care:

Nx şi Dx sînt numere de comutaţie.

METODA RETROSPECTIVĂ, metodă utilizată la calcularea *rezervei matematice* (v.) la asigurările de viaţă. Conform **m.r.** se stabileşte pentru timpul trecut ce a riscat asigurătorul şi ce a riscat asiguratul. Calculele privind stabilirea sumelor riscate de cele două părţi se fac la începutul asigurării, iar rezerva matematică se obţine pe baza următoarei formule:

$$R_t = \frac{P \cdot rt\,\alpha x}{tx},$$

în care:

R_t = rezerva matematică la timpul t;

P = prima de asigurare;

$rt\alpha x$ = valoarea actuală a sumei anticipate limitate

$$\text{(obligațiile asiguratului)} = \frac{Nx - Nx + t}{Dx},$$

în care:

Nx și *Dx* sînt *numere de comutație* (v.);

$t\alpha x$ = valoarea actuală a sumei amînate (obligațiile asigurătorului) = $\frac{Dx + t}{Dx}$ în care:

Dx = număr de comutație.

MINISTERUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE, organ central, republican care realizează politica statului în domeniul muncii și protecției sociale. **M.M.** și **P.S.** conduce, îndrumă și controlează activitatea referitoare la stabilirea, desfășurarea și încetarea raporturilor de muncă, recrutarea și repartizarea forțelor de muncă, apărarea vieții și sănătății cetățenilor; îndrumă și sprijină activitatea de încheiere a contractelor colective, colaborează cu organele competente la elaborarea principiilor de salarizare, îndrumă și controlează protecția muncii, cercetează accidentele de muncă, constată contravențiile la normele de protecție a muncii, ocupîndu-se concomitent cu asigurările sociale și asistența socială de stat. **M.M.** și **P.S.** se ocupă cu organizarea, îndrumarea și controlul activității de asigurări sociale de stat și cooperatiste; sprijină din punct de vedere metodologic sectoarele care au asigurări sociale distincte; stabilește, pe baza prevederilor legii, cotele contribuțiilor pe care le plătesc unitățile de stat și cooperatiste pentru alimentarea fondurilor asigurărilor sociale; organizează, îndrumă și controlează activitatea privind stabilirea și plata pensiilor, indemnizațiilor și ajutoarelor cuvenite pensionarilor și personalului în cadrul asigurărilor sociale și cea privind plata pensiei suplimentare. Împreună cu sindicatele și cu celelalte organe competente, **M.M.** și **P.S.** angajează, îndrumă și controlează trimiterile la odihnă și tratament balneoclimateric a personalului, pensionarilor și membrilor lor de familie, făcînd în același timp propuneri pentru modernizarea și dezvoltarea stațiunilor balneoclimaterice. **M.M.** și **P.S.** pregătește proiectul de buget al asigurărilor sociale de stat, asigură executarea lui, gestionează fondurile realizate din contribuția personalului pentru pensia suplimentară. Împreună cu Ministerul Sănătății, organizează activitatea organelor de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă. **M.M.** și **P.S.** elaborează și prezintă Guvernului proiecte de acte normative referitoare la domeniul său de activitate, organizează și îndrumă cercetarea științifică în domeniu. În colaborare cu Ministerul Afacerilor Externe și cu alte organe de stat competente, pregătește și asigură participarea României la organizațiile internaționale care activează în domeniul muncii și al protecției sociale, cooperarea tehnico-științifică cu alte țări în sectorul său de activitate, făcînd propuneri privind încheierea de convenții internaționale în acest domeniu. În același timp, **M.M.** și **P.S.** ia măsuri pentru îndeplinirea obligațiilor decurgînd din colaborarea — pe acest plan — a statului român cu alte state, colaborează cu sindicatele, cu Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, Banca Națională, Banca Agricolă, Ministerul Agriculturii și Alimentației, Ministerul Comerțului și Turismului, Uniunea Democratică a Țărănilor din România și cu alte foruri și organizații obștești la elaborarea proiectelor de acte normative reglementînd raporturile de muncă, asigurările sociale și asistența socială.

MODIFICAREA ALOCAȚIILOR BUGETARE, schimbarea motivată a cuantumului alocațiilor bugetare în limitele creditului bugetar anual. **M.a.b.** trimestriale poate avea loc atunci cînd survin schimbări motivate în repartizarea indicatorilor economico-sociali pe trimestre, precum și în alte cazuri care justifică cheltuirea alocațiilor bugetare în alt (alte) trimestru. **M.a.b.** se aprobă de aceleași organe împuternicite să dispună *virările de credite bugetare* (v.).

MODIFICAREA CREDITELOR BUGETARE TRIMESTRIALE, operațiune ce are loc în cursul executării bugetului de stat; constă în punerea de acord a creditelor bugetare trimestriale cu schimbările survenite în termenele de plată a unor venituri bugetare sau cu noile repartizări de sarcini economice, social-culturale etc. pe trimestre. Operațiunea de **m.c.b.t.** intră în competența Guvernului, a Ministerului Finanțelor, Ministerului Muncii și Protecției Sociale (v. și *executarea bugetului asigurărilor sociale de stat*).

MODIFICAREA SUMEI ASIGURATE, diminuarea sau majorarea sumei asigurate, atît pentru bunuri, cît și pentru persoane. La asigurările de bunuri **m.s.a.** poate avea loc datorită schimbării valorii bunurilor; la asigurările de persoane pentru **m.s.a.** nu se pun nici un fel de condiții. Majorarea sumei asigurate poate avea loc în mai multe situații, cum sînt: încheierea unei asigurări suplimentare pentru un bun asigurat anterior, contractarea unei asigurări facultative pentru un bun asigurat deja prin efectul legii, în cazurile în care se reevaluează unele bunuri cuprinse în asigurare etc. Reducerea sumei asigurate poate avea loc în situații cum sînt: primele de asigurare plătite sînt mai mici decît cele tarifare și asiguratul — la cererea asigurătorului — nu plătește diferența de primă; declarația asiguratului cu privire la valoarea bunului asigurat este nesinceră, s-au plătit despăgubiri pentru o parte din valoarea bunului asigurat, reducerea sumei asigurate prin amortizare, neplata primelor de asigurare în cadrul termenelor de păsuire etc.

MONOPOL DE ASIGURARE, dreptul exclusiv pe care statul român l-a avut pînă la 1-I-1991 de a practica asigurări de bunuri, persoane și răspundere civilă, prin efectul legii și facultativ. **M.** de **a.** a fost instituit odată cu naționalizarea societăților de asigurare existente în țară prin actul înfăptuit la 11 iunie 1948. **M.** de **a.** a constituit un principiu de bază al organizării și înfăptuirii politicii de asigurări. Statul român a încredințat toate problemele organizării și înfăptuirii asigurărilor instituției specializate numită *Administrația Asigurărilor de Stat* (v.).

MUTUALITATE, act de solidaritate umană, principiu de bază sub forma căruia au apărut, s-au dezvoltat și se practică diferite forme ale asigurărilor de bunuri, de persoane, de răspundere civilă potrivit căruia riscul este suportat și acoperit în comun de către toate persoanele cuprinse în asigurare („toți pentru unul și unul pentru toți"). Încă de la formele incipiente ale asigurărilor, **m.** se manifestă sub forma colaborării, a întrajutorării reciproce și simultane a unor grupuri de persoane. **M.** constă în aceea că fiecare persoană din grupul respectiv are în același timp atît calitatea de asigurat, cît și cea de asigurător. Toți participanții la asigurare au obligația să participe la constituirea fondului de asigurare din care se compensează daunele și se plătesc sumele asigurate în urma survenirii riscului cuprins în asigurare. În cadrul colectivității se compensează daunele pentru bunurile distruse s-au avariate aparținînd persoanelor respective și, în caz de nevoie, se acordă sprijin oricărui membru al colectivității. **M.** este un element esențial al definirii asigurării. Fără principiul **m.** nu poate fi vorba de protecția vieții omenești sau de refacerea bunurilor distruse. **M.** a stat și, sub anumite aspecte, stă și astăzi la baza asigurărilor de bunuri, persoane, la temelia asigurărilor sociale. **M.** nu presupunea realizarea vreunui beneficiu.

N

NAUFRAGIU, scufundarea unei nave; avariere sau accident care conduce la scoaterea unei nave din circulație. **N.** este un *risc* (v.) specific navelor maritime care se acoperă prin asigurare indiferent de condiția („cu răspundere pentru pierdere și avarii"; „fără răspundere pentru avarii în afară de cazurile de coliziune, naufragiu, eșuare și incendiu sau explozie la bordul navei"; „cu răspundere numai pentru pierderea totală a navei, inclusiv cheltuielile de salvare") care stă la baza încheierii asigurării.

NAVE PENALIZATE, nave cu o durată de serviciu îndelungată a căror utilizare în transporturile de mărfuri conduce la plata unor prime adiționale. Se consideră nave penalizate acele nave care au o vechime mai mare de 20 ani, iar în cazul navelor tanc cele care au o vechime de peste 15 ani. Nivelul primelor adiționale este influențat atît de vechimea navei (21—30 ani, 31—35 ani, 36—40 ani și peste 40 de ani), cît și de felul mărfurilor care fac obiectul transportului. Introducerea primelor adiționale trebuie privită în strînsă legătură cu faptul că o vechime mai mare a unei nave constituie un factor de agravare a riscului.

NAVLU (engl: *freight*), tariful pentru transportul maritim sau fluvial de mărfuri; suma pe care armatorul o încasează de la navlositor în schimbut transportării mărfurilor pe baza contractului de transport. **N.** este compus din costul transportului pe mare și din beneficiul net. Stabilirea **n.** se face în funcție de: timpul pentru care nava este pusă la dispoziția navlositorului; numărul voiajurilor; volumul sau greutatea mărfii; numărul coletelor; valoarea mărfii. Nivelul **n.** este influențat de factori conjuncturali de ordin economic, politic, social, financiar etc. **N.** *acumulat* sau navlu calculat în portul de descărcare este format din: navlul propriu-zis și sumele ce se cuvin armatorului din contrastalii și diferitele cheltuieli efectuate în contul mărfii, din care se deduc cheltuielile datorate de armator navlositorului (cheltuielile cu îndeplinirea formalităților finale la autoritățile portuare, comisionul de navlosire etc.). **N.** *advalorem,* navlu calculat în funcție de valoarea mărfurilor; se întîlnește, în special, la mărfurile scumpe. **N.** *anticipat,* navlu plătit de către navlositor armatorului, în portul de încărcare, înainte de a se efectua transportul mărfurilor. **N.** *garantat,* navlu care se plătește indiferent dacă marfa ajunge sau nu la destinație din cauza unor accidente ce pot apare în timpul transportului. **N.** *global* (forfetar), navlu calculat pentru întreaga navă, fără a se ține seama de cantitatea de marfă care se încarcă. **N.** *net,* navlu rezultat după deducerea din costul total al transportului a cheltuielilor cu taxele de port, de remorcaj, comision de navlosire, comision de agenție etc. **N.** *pe distanță,* navlu stabilit în funcție de distanța pe care se transportă mărfurile; se practică atunci cînd mărfurile se transportă pe distanțe mai mari decît cele menționate în conosament.

NELUAREA MĂSURILOR DE PROTECȚIE A MUNCII, infracțiune care constă în neluarea nici unei măsuri prevăzute de legislația protecției muncii de către persoana care are asemenea obligații de serviciu. Legislația protecției muncii consemnează două infracțiuni și anume: *a)* infracțiune care constă în neluarea măsurilor corespunzătoare de protecție a muncii și în consecință se creează un pericol iminent de producere a unui accident de muncă sau de îmbolnăvire profesională; *b)* infracțiune care constă în neluarea măsurilor de protecție a muncii la locurile de muncă ce implică un pericol deosebit și în consecință se poate produce un accident de muncă sau o boală profesională

(v. și *igiena muncii; protecția muncii; boala profesională; accident de muncă; norme de protecție a muncii*).

NORMĂ DE ASIGURARE, mărimea sumei asigurată stabilită prin lege, pe unitatea de obiect de asigurare (pe m² de suprafață construită, pe ha după felul culturilor, pe cap de animal în funcție de specie, rasă etc.) folosită numai pentru asigurările de bunuri prin efectul legii. Pentru clădirile care aparțin persoanelor fizice, n. de a. este determinată pe m² de suprafață construită, diferențiată după felul clădirilor și pe mediul urban și rural. Pentru culturile agricole și rodul viilor, n. de a. sînt determinate pe ha și în mod diferențiat în funcție de felul culturilor. Nivelul n. de a. se determină avîndu-se în vedere valoarea producției medii pe ha obținută de pe terenurile cu cea mai mică fertilitate, aceasta pentru a nu se ajunge în situația să se solicite despăgubiri care să depășească în realitate suma daunei efective. N. de a. pentru animale sînt calculate pe animal și în mod diferențiat ținîndu-se seama de specie, rasă, vîrstă. La fiecare specie și rasă de animale, n. de a. este astfel determinată încît să nu fie, de regulă, egale cu valorile cele mai mici ce le pot avea animalele din rasa, specia sau categoria de vîrstă respectivă. De regulă, n. de a. este mai mică decît valoarea reală unitară a bunului ce se asigură. Diferența dintre valoarea reală unitară și n. de a. se poate asigura facultativ. Prin înmulțirea n. de a. cu numărul unităților obiectului de asigurat se obține cu mare operativitate suma asigurată pentru bunul cuprins în asigurare (v. și *evaluare de asigurare; sumă asigurată*).

NORME DE PROTECȚIE A MUNCII, totalitatea normelor de tehnică a protecției muncii și a normelor de igienă a muncii. N. de p. a m. pot fi republicane și locale. Normele republicane de protecție a muncii se elaborează în comun de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Ministerul Sănătății cu avizul prealabil al sindicatelor și sînt obligatorii pe întregul teritoriu al țării. Aceste norme au un caracter general, cadru, fiind adoptate și dezvoltate cu ajutorul normelor departamentale de protecție a muncii. Normele republicane se emit de către ministere și celelalte organe republicane ale administrației de stat, precum și de către organele centrale ale cooperației și organizațiilor obștești. Dacă activitățile desfășurate sînt comune mai multor ministere, diferitelor organe centrale ale administrației de stat, organelor centrale ale cooperației și ale organizațiilor obștești, cît și unităților administrativ-teritoriale se stabilesc și se aplică normele departamentale elaborate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale. În cazul activităților de gospodărie comunală care prezintă numai importanță locală, normele de protecție a muncii se stabilesc de către prefecturile județelor și a municipiului București. Sînt cazuri cînd normele republicane de tehnică a securității muncii prezintă un caracter specific, ele aplicîndu-se numai anumitor domenii de activitate, cum sînt: normele de securitate nucleară; normele pentru transportul materialelor radioactive, și altele. Normele de igienă a muncii nu se pot adapta, ci ele se înscriu, așa cum sînt elaborate în normele departamentale. Respectarea normelor de tehnică a igienei și securității muncii este o îndatorire fundamentală ce revine fiecărui om al muncii la locul său de muncă, precum și celor care organizează, conduc și controlează procesul de muncă. Nerespectarea n. de p. a m. atrage după sine, după caz, răspunderea disciplinară, administrativă, patrimonială și penală (v. și *igiena muncii; protecția muncii*).

NOTA DE INSOȚIRE-RESTITUIRE, document întocmit de compartimentul financiar-contabil. Conține informații cu privire la dosarele de daune în intervalul de la ... la ... pentru comunicarea despăgubirilor, cesionate în contul împrumuturilor acordate pe termen scurt pentru contractări potrivit prevederilor dispozițiilor legale în vigoare de unitățile Băncii Agricole.

NOTELE CONTABILE PENTRU ÎNREGISTRAREA DOCUMENTELOR, document întocmit de compartimentul financiar-contabil. Conține informații privind felul, numărul și data documentului primar în care sînt consemnate datele operațiunii economice supusă înregistrării contabile, conturile care se debitează și se creditează în legătură cu respectiva operație economică, cantitatea și valoarea. Se folosește pentru înregistrarea operațiunilor economice ale societății de asigurare în sistemul conturilor contabilității.

NULITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE, sancțiune de drept civil care constă în desființarea cu efect retroactiv, adică de la data încheierii contractului încheiat cu nesocotirea normelor juridice de asigurare. **N.c. de a.** reprezintă o sancțiune îndreptată împotriva efectelor din contract care contravin scopului actelor normative de asigurări încălcate la încheierea lui. Nulitatea constituie, în același timp, și un instrument juridic de punere a contractelor de asigurare în perfect acord cu legislația asigurărilor și deci înlăturarea cauzelor contrare legii și înlocuirea lor cu clauze conforme normelor juridice de asigurări în vigoare și, prin urmare, fără desființarea întregului contract de asigurare. Nulitatea provine din cauze anterioare sau concomitente încheierii contractului de asigurare. Nulitatea se poate invoca pe cale de excepție, adică atunci cînd partea cealaltă cere executarea, ori pe cale de acțiune care se poate înainta fie înainte, fie după executarea obligației rezultate din contractul nul — pentru a obține — în ultima alternativă — restituirea prestațiilor executate. **N.c. de a.** poate fi *expresă,* în situațiile în care această sancțiune este clar prevăzută într-un act normativ, și *virtuală,* în cazurile în care sancțiunea se desprinde din caracterul imperativ al normelor juridice de asigurări nesocotite ori din caracterul esențial al condițiilor necesare pentru validitatea contractului de asigurare. **N.c. de a.** mai poate fi *relativă,* cînd s-a nesocotit o măsură de asigurare care ocrotește în mod deosebit un interes personal, și *absolută,* cînd s-a încălcat o normă juridică imperativă care ocrotește cu deosebire unele interese generale, obștești. Constatarea nulitate totală. Poate exista și o nulitate relative conduce la desființarea retroactivă a contractului de asigurare, ceea ce înseamnă că se înlătură efectele produse anterior, adică din momentul încheierii contractului și încetează să mai producă, ulterior, vreun efect, aceasta fiind, de fapt, o nulitate totală. Poate exista și o nulitate parțială care înlătură numai acele efecte produse de contractul de asigurare nul sau anulabil, care sînt contrare scopului normelor legale nesocotite, menținîndu-se în același timp efectele care corespund cu litera și spiritul legii. Așa, de pildă, sînt afectate de nulitate contractele referitoare la asigurările de bunuri încheiate cu alte unități economice decît cele prevăzute de normele de asigurare, contractele de asigurare referitoare la autovehiculele care nu sînt înmatriculate, contractele de asigurare încheiate pentru sume asigurate la niveluri peste limitele maxime stabilite etc.

NUMERE DE COMUTAȚIE, numere utilizate în calculele privind stabilirea primelor la asigurările de viață **N. de c.** permit simplificarea calculelor și fac posibilă găsirea valorilor medii actuale ale tuturor asigurărilor de viață, prin cele mai simple operații aritmetice. **N. de c.** *(Dx, Mx, Nx, Cx, Sx)* își găsesc utilizarea pe plan internațional. Valorile **n. de c.** se stabilesc în raport cu vîrsta asiguratului și cu natura asigurării, bazîndu-se, deci, pe o anumită tabelă de mortalitate și pe un anumit procent de rentabilitate. Folosirea numerelor de comutație prezintă avantaj atît de ordin practic, cît și teoretic, deoarece ele introduc ordine în calculele actuariale și simplifică foarte mult operațiunile ce se efectuează. Valorile **n. de c.** pot fi luate din tabele anume alcătuite.

NUMĂRUL MEDIU DE ASIGURĂRI CONTRACTATE DE UN LUCRĂTOR,

indicator care se utilizează pentru aprecierea volumului activității desfășurate de către cei care se ocupă de contractarea asigurărilor facultative de bunuri, persoane și răspundere civilă. Acest indicator se calculează ca un raport între numărul total al asigurărilor facultative contractate într-o anumită perioadă de timp (lună, trimestru, an) și numărul lucrătorilor care se ocupă cu încheierea de asigurări. Formula de calcul se prezintă sub forma:

$$Nac = \frac{A_c}{L_c},$$

în care:

Nac = numărul mediu la asigurări contractate de un lucrător din domeniul muncii de achiziție;

A_c = numărul asigurărilor contractate într-o anumită perioadă;

L_c = numărul lucrătorilor care s-au ocupat cu încheierea de asigurări.

O

OBIECTUL ASIGURĂRII, bunul mobil sau imobil supus asigurării; interes, navlu, o persoană fizică, o răspundere civilă, acoperită prin asigurare (v. și *asigurare; contract de asigurare*).

OFICIUL CENTRAL DE PLATĂ A PENSIILOR, organ republican de specialitate aflat în subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale care se ocupă de efectuarea plății mecanizate a pensiilor, stabilite prin deciziile de pensionare de către organele de asigurări sociale, conduce evidența indicatorilor fizici și valorici privind sumele plătite ca pensie pensionarilor din sectorul de stat și țărănimii, se preocupă de tipărirea și difuzarea sistemului informațional aprobat de către Comisia guvernamentală la direcțiile județene pentru probleme de muncă și protecție socială etc.

OFICIUL DE ASIGURĂRI SOCIALE ȘI PENSII, organ local al Ministerului Muncii și Protecției Sociale care funcționează în municipii și orașe, subordonat *direcției județene pentru probleme de muncă și protecție socială* (v.) și prefecturii județului. Atribuții: îndrumă, coordonează și controlează în unitățile economice și instituțiile de stat activitatea de prevedere, constituire, evidență și raportare a fondurilor asigurărilor sociale de stat și a celor provenite din contribuția personalului pentru pensia suplimentară; urmărește sistematic realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor, asigurărilor sociale pe unități; examinează indicatorii privind incapacitatea temporară de muncă, cauzele care influențează morbiditatea și măsurile luate pentru reducerea continuă a acesteia și face propuneri în acest scop conducerii direcției pentru sesizarea organelor locale și a Ministerului Muncii și Protecției Sociale; îndrumă și controlează în unități modul cum se aplică normele legale privind stabilirea și plata indemnizațiilor în caz de incapacitate temporară de muncă, maternitate etc., a pensiilor, luînd, după caz, măsuri de recuperare a sumelor plătite fără temei legal; ia parte la analiza în unități a morbidității cu incapacitate temporară de muncă și la organizarea acestei analize la nivelul județului; colaborează cu organele sindicale în întocmirea proiectului programului de trimitere la odihnă și tratament a persoanelor încadrate în muncă, a pensionarilor și membrilor lor de familie, prevede, gestionează și eliberează bilete de

tratament balnear pentru pensionari şi familiile lor; soluţionează cererile şi dosarele de pensie şi emite deciziile corespunzătoare, precum şi deciziile de suspendare şi repunere în drepturi conform legii; stabileşte drepturile privind alocaţia de stat pentru copiii pensionarilor şi beneficiarilor de ajutor social; se preocupă de rezolvarea contestaţiilor introduse împotriva deciziilor de stabilire a drepturilor de pensie şi ajutor social, analizează cauzele care au determinat aceste contestaţii şi ia măsuri pentru remedierea şi prevenirea deficienţelor; efectuează lucrările privind deschiderea de credite bugetare pentru plata pensiilor, ajutoarelor sociale şi a celorlalte drepturi; efectuează reţinerile legale din aceste drepturi şi virează sumele reţinute, conducînd şi contabilitatea acestor operaţiuni; întocmeşte şi depune conturile de execuţie bugetară şi dările de seamă contabile şi statistice pentru asigurările sociale, pensii şi alte drepturi ale asiguraţilor; conduce evidenţa indicilor de morbiditate cu incapacitate temporară de muncă; pe baza datelor statistice şi contabile, analizează situaţia şi cauzele pagubelor în dauna avutului obştesc, precum şi orice fenomene şi situaţii ce pot apare în domeniul asigurărilor sociale şi pensiilor; propune şi ia măsuri pentru recuperarea pagubelor constatate şi preintîmpinarea creării pe viitor a unor asemenea pagube; acordă sprijinul necesar întocmirii dosarelor de pensionare; verifică drepturile de pensie înainte de punerea lor în plată şi ţine evidenţa pensiilor acordate; rezolvă operativ cererile, sesizările şi contestaţiile privind stabilirea, calcularea şi acordarea la timp a drepturilor de asigurări sociale. Şeful oficiului îndeplineşte atribuţiile ce revin ordonatorului terţiar de credite bugetare pentru fondurile asigurărilor sociale, precum şi privind fondurile destinate plăţii pensiei suplimentare.

OFICIUL DE ASIGURĂRI SOCIALE ŞI PENSII PENTRU ŢĂRĂNIME, organ al asigurărilor sociale pentru ţărănime care funcţionează în cadrul direcţiei *judeţene pentru probleme de muncă şi ocrotiri sociale* (v.) care îndrumă şi controlează activitatea de asigurări sociale din unităţile agricole cooperatiste cu privire la: determinarea şi virarea contribuţiei la fondul de asigurări sociale; evidenţa contribuţiei virate de către unităţile agricole cooperatiste la fondul de pensii; evidenţa contribuţiei personale a cooperatorilor pentru fondul de plată a pensiei suplimentare; întocmirea, distribuirea, evidenţa şi gestionarea carnetelor de pensii şi asigurări sociale a membrilor cooperatori; trimiterea cooperatorilor şi a familiilor lor la tratament balnear; stabilirea şi plata pensiilor, a celorlalte drepturi de asigurări sociale; rezolvă operativ cererile, sesizările şi contestaţiile privind stabilirea şi plata pensiilor etc. De asemenea, acest organ efectuează îndrumarea activităţii de asigurări sociale, exercită controlul economico-financiar şi în special controlul financiar preventiv, aşezarea activităţii economico-sociale şi financiare pe principiile autoconducerii şi gestiunii, încheie procese-verbale în care consemnează în mod obiectiv constatările făcute, prevăd măsurile pentru înlăturarea aspectelor negative, pentru îmbunătăţirea muncii, sprijinind activitatea comisiilor de asigurări sociale şi pensii (v. şi *oficiul de asigurări sociale şi pensii*).

OFICIUL DE ASISTENŢĂ SOCIALĂ, organ al direcţiei judeţene pentru probleme de muncă şi protecţie socială care soluţionează toate problemele ce privesc asistenţa socială pe raza judeţului sau a municipiului Bucureşti. **O. de a.s.** are următoarele atribuţii principale: îndrumă, coordonează şi controlează activitatea de asistenţă socială privind familia, mama şi copilul, deficienţii, bătrînii şi bolnavii cronici nerecuperabili sau alţi dependenţi sociali, precum şi persoanele sinistrate sau victime a unor accidente colective; examinează problemele sociale ale colectivităţilor sau persoanelor şi ia măsuri sau face propuneri, după caz, pentru soluţionarea lor; îndrumă şi controlează activitatea unităţilor de asistenţă socială de interes local şi de subordonare re-

publicană existente pe raza sa teritorială; face propuneri conducerii direcției pentru probleme de muncă și protecție socială pentru a fi prezentate prefecturii județului (a municipiului București) în vederea înființării ori reprofilării unităților de asistență socială; controlează și îndrumă aplicarea corectă a prevederilor legale privind acordarea prestațiilor și acțiunilor de asistență socială pe raza județului; transpune în viață normele legale privind prestațiile și acțiunile de asistență socială și cele privind instituirea plasamentului familial și urmărește dezvoltarea fizică și intelectuală a copiilor; propune direcției județene să aprobe ajutoare bănești, de proteze, de mijloace de transport etc., din fondurile de asistență socială; asigură plata alocației de întreținere a copiilor, ce se acordă pentru plasamentul familial; împreună cu alte organe ia măsuri pentru orientarea profesională în vederea calificării și recalificării deficienților și invalizilor și sprijină plasarea lor în muncă; urmărește integrarea în societate a absolvenților școlilor profesionale speciale, a liceelor speciale, precum și a absolvenților școlilor de reeducare și face propuneri organelor locale și Ministerului Muncii și Protecției Sociale; contribuie la sprijinirea activității de autoritate tutelară, și anume: încredințările, instituirea de tutelă, înfiere, curatelă și interdicție; face propuneri organelor locale în cazurile în care este necesară intervenția statului pentru stabilirea obligațiilor de întreținere, restrîngerea sau decăderea din drepturile părintești; în limita competențelor sale stabilește dependența socială a unor categorii de persoane în vederea acordării drepturilor legale; sprijină activitatea filialelor, asociațiilor de invalizi și a *caselor de ajutor reciproc a pensionarilor* (v.) din județ; îndrumă, sprijină și controlează activitatea colectivelor de sprijin pentru asistența socială și autoritate tutelară: îndrumă și controlează în unități modul de aplicare a prevederilor Decretului nr. 285/1960, cu modificările ulterioare, privind acordarea alocației de stat pentru copii și ia măsuri pentru aplicarea lui corectă în viață; organizează, îndrumă și controlează activitatea de stabilire și plată a pensiilor invalizilor și accidentaților de război, urmașilor acestora și urmașilor celor morți sau dispăruți în război etc. (v. și *direcția județeană (a municipiului București) pentru probleme de muncă și protecție socială*).

OFICIUL DE EVIDENȚA A DOCUMENTELOR DE ASIGURĂRI SOCIALE, organ central de specialitate subordonat Ministerului Muncii și Protecției Sociale care are următoarele atribuții: organizarea evidenței privind documentele de asigurări sociale pentru cetățenii români care își stabilesc domiciliul în altă țară, eliberarea pe baza carnetului de muncă sau a carnetului de pensii și asigurări sociale, după caz etc. a documentelor doveditoare a vechimii în muncă în unitatea respectivă, veniturile realizate, contribuția personală depusă la fondul de asigurări sociale, valoarea produselor livrate la fondul de stat de către țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate, categoria și cuantumul pensiei etc. în concordanță cu convențiile de asigurări sociale încheiate de România cu statul în care urmează să se stabilească persoana în cauză.

OFICIUL DE SUPRAVEGHERE A ACTIVITAȚII DE ASIGURARE ȘI REASIGURARE, organ central de stat care funcționează de la 1 ianuarie 1991 în cadrul Ministerului Finanțelor și are în competența sa avizarea prealabilă a constituirii societăților de asigurare și reasigurare, elaborarea proiectelor de acte normative, stabilirea tarifelor de prime și normelor de aplicare a asigurărilor obligatorii, supravegherea aplicării dispozițiilor cu privire la activitatea de asigurare, luarea măsurilor pentru prevenirea situațiilor de încetare de plăți sau faliment al societăților, asigurarea stării de solvabilitate și, apărarea drepturilor asiguraților. Întreaga activitate a Oficiului este condusă de un director general și coordonată de ministrul finanțelor. O. de s. a a. de a.

şi **r.** eliberează avize prealabile înregistrării societăţilor comerciale în domeniul asigurărilor şi autorizâ, de la caz la caz, asupra includerii asigurărilor obligatorii în obiectul de activitate al societăţii. În vederea obţinerii avizului, societatea prezintă o cerere însoţită de: memoriul de fundamentare care cuprinde o expunere a obiectului de activitate şi a resurselor financiare de societate şi statut, declaraţia referitoare la capitalul subscris, eventual documentele privind aporturile în natură etc. Dacă avizul este nefavorabil, solicitantul poate face contestaţie la ministrul finanţelor, a cărui decizie poate fi atacată în termen de 15 zile la judecătorie. Oficiul de supraveghere mai îndeplineşte următoarele atribuţii: stabileşte perioadele sau termenele de vărsare a capitalului pînă la limita nivelului subscris; elaborează propuneri de acte normative privind asigurările obligatorii; stabileşte tarifele de prime şi emite norme tehnice de aplicare a asigurărilor; avizează elementele de calcul ale tarifelor de prime la asigurările de viaţă şi la asigurările la care se constituie rezervă de prime; analizează bilanţurile contabile anuale ale societăţilor comerciale din domeniul asigurărilor şi examinează situaţiile financiare anuale ale reprezentanţelor societăţilor comerciale străine; stabileşte marja de solvabilitate a societăţilor de asigurare, a societăţilor de asigurare-reasigurare şi a societăţilor de reasigurare; avizează modificarea statutelor, majorarea şi micşorarea capitalurilor, transferurile de portofoliu, dizolvarea, fuziunea sau alte forme de încetare a societăţilor comerciale în domeniul asigurărilor; publică anual un raport asupra situaţiei financiare a societăţilor comerciale din domeniul asigurărilor; îndeplineşte diferite alte atribuţii privind buna desfăşurare a activităţii de asigurare. **O.** de **s.** a **a.** de **a.** şi **r.** are dreptul să solicite adunărilor generale ale acţionarilor sau consiliilor de administraţie ale societăţilor comerciale din domeniul asigurărilor, anularea sau suspendarea deciziilor care sînt contrare legilor, ori sînt lipsite de avizul Oficiului de supraveghere, cînd acesta este cerut de lege, schimbarea din consiliile de administraţie şi din funcţii de conducere a celor care au încălcat normele legale privind constituirea şi funcţionarea acestor societăţi; poate dispune, pentru o durată de timp limitată, interzicerea sau limitarea operaţiunilor societăţilor comerciale din domeniul asigurărilor pentru ansamblul activităţii sau pentru anumite feluri de asigurări, în vederea menţinerii solvabilităţii; poate solicita tribunalului declararea stării de faliment a societăţilor comerciale din domeniul asigurărilor.

ONEROS, trăsătură importantă a contractului de asigurare care constă în aceea că fiecare parte contractantă urmăreşte un anumit avantaj material, o contraprestaţie în schimbul obligaţiei asumate. Asiguratul urmăreşte să primească despăgubirea sau suma asigurată de la asigurător, asumîndu-şi obligaţia să plătească prima de asigurare şi invers. Prin asigurări nu se poate obţine vreun avantaj în mod gratuit.

ONORARIUL COMISARULUI DE AVARIE, remuneraţia care se acordă pentru serviciile prestate de *comisarul de avarie* (v.). **O.** c. de **a.** se stabileşte în funcţie de volumul cheltuielilor făcute de acesta, inclusiv cele legate de numirea experţilor şi cele privind intervenţia sa, cum sînt, de exemplu, costul telegramelor, convorbirilor telefonice, corespondenţei, cheltuielilor de deplasare etc. La calcularea cuantumului onorariului ce i se cuvine, comisarul de avarie va trebui să ia în considerare timpul necesar intervenţiei sale şi nu valoarea intereselor asigurate sau volumul pagubei. În legătură cu onorariul solicitat de expertul numit, comisarul de avarie are obligaţia să verifice dacă acesta corespunde practicii şi tarifelor aprobate. Cheltuielile şi onorariul expertului vor trebui menţionate în mod distinct şi vizibil în *certificatul de avarie* (v.).

ORDONATOR DE CREDITE, persoană împuternicită să îndeplinească o

funcție de conducere într-un organ de stat, instituție etc., căruia i s-a conferit dreptul de a dispune de *creditele bugetare* (v.). El are sarcina de a întocmi și executa planul financiar, de a finanța instituțiile și organizațiile subordonate, de a organiza contabilitatea și de a întocmi dări de seamă periodice și anuale. **O. de c.** sînt obligați să ia măsuri care să garanteze finanțarea justă, oportună și la timp a tuturor acțiunilor, să utilizeze mijloacele bugetare în volumul și destinațiile stabilite, să respecte cu strictețe regimul de economii, să ia măsuri care să asigure integritatea proprietății obștești, să întocmească și să înainteze la timp dările de seamă contabile privind disciplina financiar-bugetară.

ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE BUGETARE (DE GRADUL I), (în domeniul asigurărilor sociale de stat) ministrul muncii și protecției sociale. Se asimilează **o.p. de c.** adjuncții ministrului care exercită unele atribuții ale ministrului. În aceste cazuri, adjuncții ministrului au calitatea de ordonatori de gradul I delegați. Întrucît au legătură directă cu bugetul asigurărilor sociale de stat, **o.p. de c.** au următoarele atribuții: utilizează direct creditele bugetare pentru satisfacerea cerințelor centralizate de asigurări sociale; repartizează creditele bugetare ordonatorilor secundari sau terțiari pe baza *mandatului bugetar* (v.); virează creditele bugetare de la o subdiviziune la alta a clasificației bugetare potrivit competenței lor; controlează îndeplinirea indicatorilor economici, sociali și financiari în organele de asigurări sociale subordonate etc. Ordonatorii principali sînt răspunzători de repartizarea justă, oportună și la timp *a creditelor bugetare* (v.) între ordonatorii subordonați, de respectarea disciplinei bugetare, de ținerea corectă, la zi, a contabilității, precum și de prezentarea dărilor de seamă asupra executării cheltuielilor bugetare. Ei controlează utilizarea legală, oportună și eficientă a creditelor bugetare, avînd dreptul să nu le deschidă ori să suspende creditele bugetare deja deschise ordonatorilor subordonați, dacă aceștia nu respectă disciplina financiară și nu prezintă la timp dările de seamă.

ORDONATOR SECUNDAR DE CREDITE BUGETARE (DE GRADUL II), (în cadrul bugetului asigurărilor sociale de stat), conducătorul oficiului central de plăți, pensii subordonat Ministerului Muncii și Protecției Sociale, căruia ordonatorii principali îi repartizează *credite bugetare* (v.), atît pentru cheltuielile proprii, cît și pentru distribuirea lor între ordonatorii de gradul III aflați în subordine. El are următoarele atribuții: efectuează cheltuieli centralizate referitoare la plata pensiilor; repartizează creditele bugetare organelor de asigurări sociale subordonate, precum și o serie de atribuții pe care le au și ordonatorii de gradul I. Instituirea și funcționarea **o.s. de c.b.** au menirea să înlesnească finanțarea acțiunilor de asigurări sociale pe întregul teritoriu al țării.

ORDONATOR TERȚIAR DE CREDITE BUGETARE (DE GRADUL III), sînt șefii oficiilor de asigurări sociale și asistența socială din cadrul direcțiilor județene pentru probleme de muncă și protecție socială ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale, care primesc credite de la ordonatorii principali și secundari. Creditele deschise ordonatorilor terțiari pot fi folosite de aceștia numai pentru cheltuirea directă a mijloacelor bugetare destinate satisfacerii nevoilor proprii sau efectuării cheltuielilor de asigurări sociale stabilite. Ei răspund de cheltuirea resurselor bugetului asigurărilor sociale în strictă conformitate cu destinația stabilită, de consumarea legală și oportună a creditelor bugetare alocate, de ținerea unei contabilități clare, la zi, și prezentarea la timp a dării de seamă.

P

PAGUBĂ, pierdere materială sau bănească suferită de o persoană fizică sau juridică, ori cauzată acestora. În cazul asigurărilor de bunuri, prin **p.** se înțelege pierderea, exprimată valoric, intervenită la bunul asigurat ca urmare a producerii riscului asigurat. **P.** poate fi totală sau parțială în cazul cînd un bun a fost complet distrus de riscul asigurat, sau a fost numai avariat fiind posibilă repararea lui (v. și *caz asigurat; daună*).

PARAGRAF BUGETAR, subdiviziune a cadrului general al clasificației bugetare, respectiv o subdiviziune a titlului bugetar, unde se cuprind grupele de cheltuieli a unităților bugetare cu același fel de activitate (v. și *cadrul comun al clasificației bugetare; cadrul general al clasificației bugetare; clasificație bugetară; titlul bugetar*).

PARTICIPAREA CREDITORILOR LA MASA FALIMENTARĂ, condiție a acordării despăgubirii de asigurare la asigurarea creditelor pentru export. Astfel, asiguratii au dreptul să solicite asigurătorului plata despăgubirii de asigurare și în cazul în care debitorul a ajuns în stare de insolvabilitate, deoarece averea acestuia sau cea a moștenitorilor lui a fost supusă la deschiderea procedurii falimentului, în vederea participării creditorilor la masa falimentară.

PARTICIPAREA LA BENEFICIUL REASIGURĂTORILOR poate fi făcută de către *reasigurat* (v.) în cazurile în care *reasigurătorul* (v.) realizează o rentabilitate mai ridicată. Cota de participare a reasiguratului — la beneficiul realizat de reasigurător — poate fi fixă sau variabilă, în funcție de nivelul rentabilității obținute de reasigurător. Dacă reasigurătorii în loc să obțină beneficii înregistrează o pierdere, reasiguratul poate accepta ca pierderea respectivă să fie scăzută din beneficiul ce se va obține în anii următori. În astfel de situații, participarea reasiguratului la beneficiu se va calcula asupra beneficiului net (rămas după deducerea pierderilor înregistrate anterior). Pentru recuperarea pierderilor respective se poate stabili o perioadă de cîțiva ani (3—5 ani), după care acestea nu mai pot fi luate în calcul la determinarea cotei de participare a reasiguratului la beneficiul reasigurătorului. Nu este exclusă nici varianta stabilirii unei perioade nedeterminate pentru recuperarea pierderii. Cota de participare a reasiguratului la beneficiul realizat de reasigurător se calculează anual, cu regularizarea ulterioară a diferențelor în plus sau în minus, pe baza deconturilor de prime și daune ce se întocmesc la încheierea anului de gestiune respectiv. La determinarea beneficiului realizat de reasigurători se au în vedere, pe lîngă sumele decontate de reasigurat ca prime, comisioane de reasigurare, daune și cheltuielile de administrație ale acestora care se stabilesc în procent (de obicei 3—5%) din volumul primelor brute.

PENSIA AVOCAȚILOR PENTRU MUNCA DEPUSĂ ȘI LIMITĂ DE VÎRSTĂ se acordă pe viață avocaților, la împlinirea vîrstei de 65 ani bărbații și 60 de ani femeile care au o vechime în muncă de 30 ani și, respectiv, 25 ani. La cererea lor și cu acordul Ministerului Justiției pot fi menținuți în activitate pînă la împlinirea vîrstei de 70 ani. Pe baza cererii lor, avocații pot fi pensionați la 62 ani bărbații și 57 ani femeile. Femeile care au vechimea integrală în muncă (25 ani) și au născut minimum 3 copii pe care i-au crescut pînă la vîrsta de 16 ani, beneficiază de o reducere a limitei de vîrstă la pensionare cu 1 an pentru 3 copii, cu 2 ani pentru 4 copii și cu 3 ani pentru mai mulți copii; în aceste cazuri vîrsta se reduce cu ani întregi, dar nu poate fi mai mică de 52 ani. Este considerată vechime în muncă și se ia în calcul la stabilirea pensiei atît

timpul cît a lucrat ca avocat, cît şi timpul lucrat în alte sectoare. Pensia avocaţilor se determină în procente care variază de la 75 pînă la 54% din media salariilor lunare calculată pe 5 ani lucraţi consecutiv din ultimii 10 ani de activitate, la alegerea pensionarului. Pentru primii 5 ani lucraţi în plus peste vechimea totală în muncă se acordă un spor de 1% pe fiecare an şi 0,5% pentru fiecare an următor. Pensia se acordă şi avocaţilor care nu au vechimea totală în niuncă, însă au lucrat cel puţin 10 ani; în aceste cazuri, pensia se calculează proporţional cu numărul anilor lucraţi.

PENSIA AVOCAŢILOR PENTRU PIERDEREA CAPACITĂŢII DE MUNCĂ DIN CAUZĂ DE ACCIDENT SURVENIT IN TIMPUL INDEPLINIRII INDATORIRILOR PROFESIONALE se acordă avocaţilor pe tot timpul cît durează invaliditatea provocată de accidente survenite în timpul îndeplinirii îndatoririlor profesionale, ori datorită tuberculozei şi care au determinat pierderea totală sau în cea mai mare parte a capacităţii de muncă sau în cazul contractării unei invalidităţi de gradul I sau II în timpul exercitării profesiunii de avocat. Avocaţii care şi-au pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, ca urmare a îndeplinirii obligaţiilor militare, a sarcinilor de stat sau obşteşti, beneficiază, de asemenea, de această pensie. Dacă avocaţii îşi pierd parţial capacitatea de muncă şi lucrează jumătate din durata normală a programului de lucru primesc pensie de invaliditate de gradul III. Gradul de invaliditate se stabileşte prin decizie de către Consiliul *Casei de asigurări a avocaţilor* (v.), pe baza propunerilor făcute de către comisiile judeţene de expertiză medicală şi de recuperare a capacităţii de muncă. In practică s-au stabilit trei grade de invaliditate şi anume: invaliditate de gradul I cînd avocaţii şi-au pierdut total capacitatea de muncă şi au nevoie de îngrijire şi supraveghere din partea altei persoane; invaliditate de gradul II cînd avocaţii şi-au pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă; invaliditate de gradul III pentru avocaţi care şi-au pierdut jumătate din capacitatea de muncă. Pensia pentru invaliditate de gradul I şi II provocată de accidente survenite în timpul îndeplinirii îndatoririlor profesionale sau boli contractate în timpul exercitării profesiei se stabileşte în procente din salariu în raport cu vechimea în muncă, diferenţiate pe tranşe de salarii. In funcţie de criteriile de mai sus, pensia pentru invaliditate poate fi: de gradul I, într-un cuantum ce merge de la 29 pînă la 75% din salariul mediu lunar pe 5 ani consecutivi, din ultimii 10 ani de activitate, proporţional cu numărul anilor lucraţi; de gradul II şi reprezintă 85% din cuantumul pensiei de gradul I şi de gradul III reprezentînd pînă la 60% din pensia ce corespunde gradului I de invaliditate. Pensia cuvenită invalizilor de gradul III împreună cu salariul cuvenit pentru exercitarea profesiei de avocat nu pot depăşi 70% din salariul avut în momentul stabilirii gradului de invaliditate, actualizată cu majorările aplicate remuneraţiilor avocaţilor. Pentru fiecare an lucrat în plus peste vechimea totală în muncă se acordă un spor de pensie de 1% pentru primii 5 ani şi de 0,5% pentru următorii ani. Pentru avocaţii deveniţi invalizi de gradul I sau II, de pe urma unor accidente survenite în timpul îndeplinirii îndatoririlor profesionale sau boli contractate în timpul exercitării profesiei de avocat şi care au o vechime mai mică de 5 ani primesc o pensie în sumă fixă, de 950 lei pentru gradul I şi 800 lei lunar pentru gradul II; aceeaşi pensie se cuvine şi avocaţilor care şi-au pierdut capacitatea de muncă în timpul îndeplinirii obligaţiilor militare, a sarcinilor de stat sau obşteşti. Avocaţii invalizi de gradul I primesc, pe lingă pensie şi o indemnizaţie de îngrijire în sumă fixă, lunar. Pensionarii care sînt încadraţi în cadrele I, II şi III de invaliditate sînt supuşi revizuirii medicale periodice la intervale de 6—12 luni, la termenele stabilite de comisiile de expertiză medicală şi de recuperare a

capacității de muncă. Persoanele cu invaliditățí ireversibile, după împlinirea vîrstei de 62 ani bărbații și 57 ani femeile nu se mai revizuiesc, ci se trec, din oficiu, în categoria pensionarilor pentru munca depusă și limită de virstă, cei în cauză putîndu-și menține drepturile de pensie corespunzătoare invalidității de gradul I și II.

PENSIA AVOCAȚILOR PENTRU PIERDEREA CAPACITAȚII DE MUNCĂ ÎN AFARA ÎNDEPLINIRII ÎNDATORIRILOR PROFESIONALE se acordă avocaților care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă din cauza unor accidente suferite în afara îndeplinirii îndatoririlor profesionale dacă au devenit invalizi de gradul I, II sau III și au o vechime în muncă de cel puțin 5 ani. Cuantumul pensiei se stabilește pe baza unor procente din salariu, diferențiate pe tranșe de salarii și ani de vechime în muncă. În funcție de aceste criterii, pensia pentru invaliditate de gradul I reprezintă de la 27 pînă la 70% din salariu, calculîndu-se proporțional cu numărul anilor lucrați, pensia pentru invaliditatea de gradul II reprezintă 85%, iar cea de gradul III pînă la 60% din pensia corespunzătoare invalidității de gradul I. Pentru fiecare an de vechime în muncă peste vechimea totală se acordă un spor de pensie de 1% pentru primii 5 ani și de 0,5% pentru următorii ani. Alături de pensie, invalizii de gradul I primesc și o indemnizație lunară de îngrijire, în sumă fixă. Cuantumul pensiei invalizilor de gradul III împreună cu salariul nu poate depăși 70% din salariul avut la data pensionării, actualizat cu majorările survenite între timp. Avocații deveniți invalizi de gradul I și II ca urmare a contractării unor boli în timpul îndeplinirii obligațiilor militare primesc pensie indiferent de vechimea în muncă.

PENSIA DE BAZĂ, principala pensie ce se acordă prin asigurările sociale de stat, cooperatiste etc., pentru munca depusă și limită de vîrstă, invaliditate sau urmaș. Fondurile pentru plata p. de b. se constituie pe seama contribuțiilor plătite de către unitățile de stat, cooperatiste, barourile de avocați, instituțiile culturale, de către persoanele care angajează personal casnic sau pentru îngrijirea blocurilor de locatari (v. și *pensia de urmaș; pensia pentru munca depusă și limită de virstă; pensia pentru pierderea capacității de muncă a membrilor c.a.p.; pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională; pensia pentru pierderea capacității de muncă în afara procesului de muncă*).

PENSIA DE INVALIDITATE (PENTRU PIERDEREA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ) se acordă țăranilor cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate, cînd își pierd total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, pe toată durata invalidității de gradul I și II. Cuantumul pensiei depinde de perioada de contribuție la fondul de pensii, valoarea produselor livrate anual la fondul de stat și gradul de invaliditate. Cuantumul p. de i. de gradul I se determină în raport cu perioada de contribuție pe baza unor procente diferențiate din pensia pentru limita de vîrstă, care variază de la 35% pînă la 75%, în raport cu perioada (numărul de ani), după cum rezultă din datele de mai jos:

Explicații	Perioada de contribuție				
	10 ani	15 ani	20 ani	25 ani	30 ani
% din pensia pentru limită de vîrstă	35	45	55	65	75

În cadrul fiecărei perioade de contribuție, procentul de pensie se aplică proporțional cu numărul anilor de contribuție la fondul de pensii și asigurări sociale. P. de i. de gradul II se stabilesc după aceleași criterii și reprezintă 85% din pensia de gradul I. La împlinirea vîrstei de 65 ani băr-

baţii şi 60 de ani femeile, pensionarii de invaliditate pot cere transformarea acestei pensii în *pensie pentru limită de virstă* (v.).

PENSIA DE SERVICIU PENTRU ACTIVITATEA DEPUSĂ se acordă militarilor cadre permanente, la împlinirea virstei de 60 ani bărbaţi şi 55 ani femeile, cu o vechime în serviciu de minimum 30 ani, şi, respectiv, 25 ani. La cerere, pensia se acordă bărbaţilor la împlinirea virstei de 55 ani dacă au o vechime în serviciu de cel puţin 30 ani, din care 20 ani efectivi ca militar şi femeilor la împlinirea virstei de 52 ani, cu o vechime în serviciu de minimum 26 ani, din care 15 ani efectivi ca militar. Pe baza cererii prezentate înainte de împlinirea virstelor de pensionare, cadrele militare pot fi menţinute în activitate cel mult pînă la împlinirea virstei de 65 ani bărbaţii şi 60 ani femeile, însă numai cu aprobarea Ministerului Apărării Naţionale sau a Ministerului de Interne. Personalul navigant de aviaţie, din cadrele militare permanente, scafandrii şi persoanele care au desfăşurat activitatea în condiţii speciale şi care au servit în aceste activităţi minimum 15 ani, pot fi pensionaţi la împlinirea virstei de 50 ani dacă au o vechime totală în serviciu de 25 ani. Vechimea în serviciu cuprinde timpul în care ofiţerii, maiştrii militari şi subofiţerii au îndeplinit obligaţii militare în cadrele militare permanente. Baza de calcul a pensiei o constituie salariul mediu tarifar calculată pe 5 ani consecutivi din ultimii 10 ani de activitate; la aceasta se ia în calcul solda gradului pe care militarul îl are la data ieşirii din cadrele permanente, în concordanţă cu salariul în vigoare la acea dată. Dacă în ultimii ani a servit mai puţin de 5 ani în cadrele permanente, baza de calcul a pensiei o constituie media salariilor tarifare din perioada efectiv servită. Pensia pentru vechimea integrală se determină în procente din salariul tarifar mediu, diferenţiat pe tranşe de salariu, reprezentînd de la 54% pînă la 75%, după cum se constată din tabelul cel mai jos:

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariu tarifar	Cuantumul minim al pensiei — lei —
Pînă la 1 200	75	—
1 201—1 600	70	900
1 601—2 000	65	1 120
2 001—2 500	62	1 300
2 501—3 000	60	1 550
3 001—3 500	58	1 800
3 501—4 000	56	2 030
peste 4 000	54	2 240

Personalul navigant din aviaţie, scafandrii şi alte categorii de personal, care au depus activitatea în condiţii de muncă speciale ce se încadrează în grupele I şi II de muncă, pentru fiecare an lucrat li se consideră vechime în serviciu 1 an şi 6 luni şi, respectiv, 1 an şi 3 luni, dacă au lucrat în aceste condiţii 20 ani şi, respectiv, 25 ani şi se acordă şi în cazurile în care vechimea este de cel puţin 10 ani, însă cuantumul pensiei se determină proporţional cu numărul anilor serviţi şi numai la împlinirea virstei de 62 ani bărbaţii şi 57 ani femeile. Cadrele militare femei care au o vechime în serviciu de 25 ani, din care minimum 15 ani efectivi ca militar, şi care au născut 3 sau mai mulţi copii şi i-au crescut pînă la virsta de 10 ani, beneficiază de o reducere a limitei de virstă pentru pensionare în felul următor: cu 1 an pentru 3 copii, cu 2 ani pentru 4 copii şi cu 3 ani pentru mai mulţi copii; în aceste cazuri virsta nu poate coborî sub 50 de ani. Pentru fiecare an servit în plus peste 30 ani şi, respectiv, peste 25 ani se acordă un spor de pensie de 1% şi, respectiv, 0,5% din salariul tarifar folosit ca bază de calcul a pensiei (v. şi *vechime în muncă*).

PENSIA DE URMAŞ se acordă la cerere copiilor şi soţiei, dacă la data decesului persoana respectivă era pensionar sau întrunea condiţiile pentru obţinerea unei pensii. Copiii au drep-

tul la p. de u. pînă la vîrsta de 16 ani, iar dacă urmează o şcoală pînă la terminarea acesteia, însă fără să depăşească vîrsta de 25 ani. În situaţiile în care copiii pensionari de urmaş au devenit invalizi de gradul I sau II înainte de a împlini vîrsta de 16 ani primesc, după ce nu mai beneficiază de p. de u. pe toată durata invalidităţii, un ajutor lunar atît pentru invaliditate de gradul I cît şi pentru invaliditate de gradul II. Soţia este îndreptăţită la pensia de urmaş pe tot timpul vieţii, de la împlinirea vîrstei de 55 ani, dacă a convieţuit cu soţul care a decedat cel puţin 15 ani. În cazul în care căsătoria a fost de o durată mai mică, dar nu mai puţin de 10 ani, pensia care se acordă se calculează proporţional cu numărul anilor de căsătorie. P. de u. se acordă pe viaţă soţiei dacă a împlinit vîrsta de 50 ani şi, dacă, pînă la data decesului soţului său, a născut mai mult de 4 copii şi durata căsătoriei a fost de cel puţin 10 ani. De asemenea, soţia are dreptul la pensie indiferent de vîrstă şi de durata căsătoriei pe tot timpul cît este invalidă de gradul I sau II. Soţia beneficiază de această pensie dacă nu este încadrată în muncă la data decesului soţului şi are în îngrijire unul sau mai mulţi copii în vîrstă de pînă la 6 ani. Dacă soţia are dreptul şi la o altă pensie, ea poate să opteze pentru una din ele. În situaţiile în care soţia nu îndeplineşte condiţiile de mai sus, ea primeşte p. de u. pînă la încadrarea în muncă, dar nu mai mult de 6 luni de la data decesului soţului. În caz de deces al celor ce muncesc în subteran şi soţiile neîncadrate în muncă beneficiază de pensia de urmaş. P. de u. se calculează pe baza pensiei susţinătorului decedat dacă, evident, acesta era pensionar sau pe baza pensiei la care ar fi avut dreptul susţinătorul, potrivit legii, pentru munca depusă şi limită de vîrstă. Dacă există un singur urmaş, p. de u. reprezintă 50% din pensia decedatului, pentru doi urmaşi, acesta este de 75% şi cînd există trei sau mai mulţi urmaşi, pensia reprezintă 100% din pensia susţinătorului decedat. Pentru copiii orfani de ambii părinţi baza de calcul a pensiei se determină astfel: dacă sînt pînă la trei copii, se ia ca bază de calcul pensia cea mai avantajoasă a unui singur părinte, pentru patru copii, se ia ca bază de calcul pensia cea mai avantajoasă a unui părinte la care se adaugă 50% din pensia celuilalt părinte, iar pentru cinci sau mai mulţi copii, se iau ca bază de calcul pensiile însumate ale ambilor părinţi. P. de u. pentru soţie se suspendă cînd aceasta se recăsătoreşte sau pe timpul cît pensionarul urmaş este reîncadrat în muncă ori dobîndeşte venituri dintr-o activitate permanentă ca liber profesionist sau mic meseriaş cu atelier propriu. Dacă numărul beneficiarilor pensiei de urmaş se modifică, pensia se recalculează. Această pensie se acordă în aceleaşi condiţii şi urmaşilor cadrelor militare permanente ale Ministerului Apărării Naţionale şi Ministerului de Interne. În cadrul asigurărilor sociale din c.a.p., p. de u. se acordă la cerere copiilor de cooperatori, orfani de unul sau de ambii părinţi pînă la împlinirea vîrstei de 16 ani, iar dacă urmează o şcoală pînă la terminarea acesteia, însă fără a depăşi vîrsta de 25 ani. Pentru acordarea acestei pensii părintele sau părinţii decedaţi trebuie să fi fost pensionari sau să fi îndeplinit condiţiile pentru primirea unei pensii; cuantumul pensiei este stabilit lunar pentru fiecare copil orfan de unul dintre părinţi sau pentru fiecare copil orfan de ambii părinţi, foşti membrii ai c.a.p. Pensia se acordă de la data decesului părintelui (părinţilor). Pe perioada de timp în care se acordă bursă se suspendă plata pensiei. Pensii se acordă şi copiilor din zonele necooperativizate orfani de unul sau de ambii părinţi, dacă părintele sau părinţii decedaţi au fost pensionari sau dacă au îndeplinit condiţiile pentru obţinerea unei pensii; cuantumul pensiei este stabilit lunar pentru fiecare copil orfan de un părinte şi pentru fiecare copil orfan de ambii părinţi. Legislaţia noastră prevede că p. de u. ce se acordă copiilor nu poate fi folosită decît pentru în-

grijirea, instruirea şi educarea acestora, indiferent ce calitate are persoana care încasează această p. De asemenea, persoanele care au în îngrijire copii care primesc p. de u. au obligaţia să justifice în faţa organelor de stat folosirea pensiei numai în interesul copiilor respectivi. Pentru copiii încredinţaţi instituţiilor de ocrotire, din p. de u. se achită sumele datorate legal pentru întreţinerea în instituţiile respective, iar diferenţa se depune la Casa de Economii şi Consemnaţiuni pe numele acestora.

PENSIA DE URMAŞ ÎN CADRUL ASIGURĂRILOR SOCIALE ALE ŢĂRĂNIMII, se acordă pe bază de cerere şi acte justificative copiilor şi soţiei dacă susţinătorul decedat era pensionar sau la data decesului îndeplinea condiţiile pentru obţinerea unei pensii pentru munca depusă şi limita de virstă sau de invaliditate. Au dreptul la p. de u. copiii pînă la împlinirea vîrstei de 16 ani, iar dacă îşi continuă studiile, pînă la terminarea acestora, însă fără a depăşi virsta de 25 ani. Dacă s-au aflat în stare de invaliditate, de orice grad, înainte de împlinirea acestor vîrste, copiii primesc pensia pe toată durata invalidităţii. Soţia are dreptul la pensie de urmaş pe tot timpul vieţii la împlinirea virstei de 57 ani, dacă a avut cel puţin 15 ani de căsătorie cu soţul care a decedat. Dacă durata căsătoriei a fost mai mică, dar de cel puţin 10 ani, pensia se acordă şi proporţional cu numărul anilor de căsătorie. Soţia are dreptul la pensia de urmaş, indiferent de virstă şi de durata căsătoriei, pe timpul cît este încadrată în gradul I sau II de invaliditate. Pensia se acordă soţiei pe tot timpul vieţii acesteia după împlinirea virstei de 52 ani dacă a născut pînă la data decesului soţului său mai mult de 4 copii, iar durata căsătoriei a fost de cel puţin 10 ani. Soţia are dreptul la pensia de urmaş indiferent de virstă şi de durata căsătoriei, dacă la data decesului soţului are în îngrijire unul sau mai mulţi copii în virstă de pînă la 6 ani. Soţia care are dreptul la o pensie proprie şi îndeplineşte condiţiile prevăzute de lege pentru obţinerea pensiei de urmaş după soţul decedat poate opta pentru oricare din aceste pensii. Cuantumul pensiei de urmaş se stabileşte pe baza unor procente din pensia subţinătorului decedat, în felul următor: 50% pentru un singur urmaş, 75% pentru doi urmaşi şi 100% pentru mai mulţi urmaşi îndreptăţiţi la această pensie. Copiii orfani de ambii părinţi au dreptul la pensie de urmaş după fiecare părinte, cuantumul pensiei stabilindu-se pe baza aceloraşi procente menţionate mai sus. Legislaţia noastră prevede că pensia ce se acordă copiilor nu poate fi folosită decît pentru îngrijirea, instruirea şi educarea acestora, indiferent ce calitate are persoana care încasează această pensie. De asemenea, persoanele care au în îngrijire copii beneficiari ai pensiei de urmaş au obligaţia să justifice în faţa organelor de stat folosirea p. numai în interesul copiilor respectivi. Pentru copiii încredinţaţi instituţiilor de ocrotire, din pensia de urmaş se achită sumele datorate legal pentru întreţinerea în instituţiile respective, iar diferenţa se depune la Casa de Economii şi Consemnaţiuni pe numele acestora. Obligaţiile acestea privind folosirea pensiei trebuie respectate în toate sectoarele asigurărilor sociale. Plata pensiei se suspendă pe timpul cît pensionarul urmaş realizează din diferite activităţi venituri lunare mai mari decît pensia, cu excepţia celor realizate din activităţi direct productive în organizaţii agricole cooperatiste. Pe timpul cît se primeşte bursă se suspendă plata pensiei. Se suspendă plata pensiei de urmaş soţiei în cazul în care aceasta s-a recăsătorit. Cînd se modifică numărul beneficiarilor pensiei de urmaş, aceasta se recalculează în funcţie de noul număr al beneficiarilor pensiei (v. şi *pensia de urmaş; pensia pentru munca depusă şi limita de virstă*).

PENSIA MILITARĂ DE STAT, pensie acordată cadrelor militare permanente ale Ministerului Apărării, Naţionale şi Ministerului de Interne la împlinirea virstei legale de pensionare.

Pensia se stabilește pe baza salariului tarifar în raport cu numărul anilor serviți în cadrele permanente, cu activitate depusă, cu contribuția adusă la întărirea capacității de apărare a țării și la dezvoltarea economiei naționale (v. și *pensia de serviciu pentru activitatea depusă; pensia de urmaș; pensia militarilor pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident în serviciu sau boală contractată din cauza îndeplinirii obligațiilor militare; pensia militarilor pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident în afara îndeplinirii obligațiilor militare; pensia suplimentară*).

PENSIA MILITARILOR PENTRU PIERDEREA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ DIN CAUZĂ DE ACCIDENT ÎN AFARA INDEPLINIRII OBLIGAȚIILOR MILITARE, pensie ce se acordă militarilor, cadre permanente, care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă datorită unor accidente survenite în afara îndeplinirii obligațiilor militare. Invaliditățile sînt, de asemenea, clasificate pe 3 grade, iar acordarea pensiei presupune existența unei vechimi în serviciu de minimum 5 ani. Pensia se determină pe baza unor procente din salariul tarifar, diferențiate pe tranșe de salarii și ani de vechime în serviciu. Pentru invaliditatea de gradul I, pensia se stabilește în procente care variază de la 27% pînă la 70%, după cum se constată din tabelul următor:

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru pînă la 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru pînă la 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei — lei —
pînă la 1 200	40	—	70	—
1 201—1 600	35	480	65	840
1 601—2 000	33	560	60	1 040
2 001—2 500	31	650	57	1 200
2 501—3 000	30	775	55	1 425
3 001—3 500	29	990	53	1 650
3 501—4 000	28	1 015	51	1 855
peste 4 000	27	1 120	49	2 040

La o vechime cuprinsă între 5 și 30 de ani, pensia se calculează proporțional cu numărul anilor în care s-a lucrat. Invalizii de gradul I primesc pentru îngrijire și o sumă fixă lunară. Pensia invalizilor de gradul II reprezintă 85%, iar a celor de gradul III 60% din pensia ce se cuvine invalizilor de gradul I. Pensia invalizilor de gradul III împreună cu salariul nu pot depăși 100% din salariul avut în momentul contractării invalidității. Pentru fiecare an servit în plus, peste vechimea integrală în serviciu, se acordă un spor de 0,5% din baza de calcul a pensiei. Invalizii din aceste cauze sînt supuși revizuirii medicale periodice a capacității de muncă. Persoanele care și-au pierdut capacitatea de muncă datorită unei boli contractate în timpul dar nu din cauza îndeplinirii obligațiilor militare, precum și cei accidentați în afara îndeplinirii obligațiilor militare, au dreptul la pensie de invaliditate numai dacă au vechimea în muncă, în raport cu vîrsta arătată în tabelul următor:

PENSIA MILITARILOR PENTRU PIERDEREA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ DIN CAUZĂ DE ACCIDENT IN SERVICIU SAU BOALĂ CONTRACTATĂ DIN CAUZA INDEPLINIRII OBLIGAȚIILOR MILITARE se acordă militarilor din cadrele per-

Virsta la data ivirii invalidității	Vechimea minimă în serviciu (ani)		
	bărbați	femei	cadre militare după absolvirea studiilor superioare
pînă la 20 ani	1	1	—
de la 20 ani la 22 ani	2	1	—
de la 22 ani la 25 ani	3	2	1
de la 25 ani la 30 ani	6	4	3
de la 30 ani la 35 ani	9	6	4
de la 35 ani la 40 ani	12	9	7
de la 40 ani la 45 ani	14	11	9
de la 45 ani la 50 ani	16	13	11
de la 50 ani la 55 ani	18	15	13
de la 55 ani la 60 ani	20	16	15
peste 60 ani	22	17	17

manente ale armatei, care, ca urmare a unor accidente în serviciu sau a unor boli contractate în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare sau tuberculozei și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă, indiferent de vechimea în serviciu pe tot timpul cît durează invaliditatea. Se asimilează cu accidentul de serviciu și cel survenit în timpul deplasării la și de la locul de muncă în perioada și pe traseul normal necesar deplasării. Pensia poate fi de gradul I și II de invaliditate, cînd capacitatea de muncă s-a pierdut în întregime sau în cea mai mare parte, de gradul III, cînd s-a pierdut jumătate din capacitatea de muncă și se acordă pe tot timpul cît durează invaliditatea. Măsura în care s-a pierdut capacitatea de muncă se stabilește de către comisiile de expertiză medico-legală pe baza examenului medical ce se efectuează. În gradul I de invaliditate se încadrează militarii din cadrele permanente care și-au pierdut total capacitatea de muncă și au nevoie de îngrijire și supraveghere din partea unei alte persoane; în gradul II de invaliditate se încadrează cei care și-au pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, însă se pot îngriji și servi singuri, iar gradul III de invaliditate cei care și-au pierdut jumătate din capacitatea de muncă. Pentru invalizii de gradul I pensia se stabilește în raport cu vechimea în serviciu, în procente, din salariul tarifar, diferențiat pe tranșe de salarii și grupe de muncă, după cum se constată din tabelul de mai jos:

Pentru grupa I de muncă

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 5 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	60	—
1 201 — 1 600	55	720
1 601 — 2 000	50	880
2 001 — 2 500	45	1 000
2 501 — 3 000	40	1 125
3 001 — 3 500	37	1 200
3 501 — 4 000	35	1 295
peste 4 000	33	1 400

Pentru invalizii de gradul II pensia reprezintă 85%, iar pentru cei de gradul III este de 60% din pensia corespunzătoare pentru gradul I de invaliditate. Pensia invalizilor de gradul III împreună cu salariul primit pentru munca depusă nu pot depăși

Pensia în procente din salariul tarifar pt. 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
70	—	85	—
65	840	80	1 020
60	1 040	75	1 280
55	1 200	70	1 500
50	1 375	65	1 750
47	1 500	62	1 950
45	1 645	60	2 170
43	1 800	58	2 400

Pentru grupa II-a de muncă

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 5 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	55	—
1 201 — 1 600	50	660
1 601 — 2 000	45	800
2 001 — 2 500	40	900
2 501 — 3 000	37	1 000
3 001 — 3 500	35	1 110
3 501 — 4 000	33	1 225
peste 4 000	31	1 320

(continuare grupa a II-a)

Pensia în procente din salariul tarifar pentru 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
65	—	80	—
60	780	75	960
55	960	70	1 200
50	1 100	65	1 400
47	1 250	62	1 625
45	1 410	60	1 860
43	1 575	58	2 100
41	1 720	56	2 320

Pentru grupa III-a de muncă

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 5 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	50	650
1 201 — 1 600	45	660
1 601 — 2 000	40	700
2 001 — 2 500	37	725
2 501 — 3 000	35	800
3 001 — 3 500	33	900
3 501 — 4 000	31	980
peste 4 000	29	1 040

Pensia în procente din salariul tarifar pentru 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
60	—	75	—
55	720	70	900
50	880	65	1 120
47	1 000	62	1 300
45	1 175	60	1 550
43	1 350	58	1 800
41	1 505	56	2 030
39	1 640	54	2 240

100% din salariul avut în momentul contractării invalidității. Baza de calcul a pensiei o constituie media salariilor tarifare lunare calculată pe 5 ani consecutivi din ultimii 10 ani de activitate, la alegere, sau salariul mediu a ultimilor ani în situațiile în care vechimea în serviciu este de pînă la 5 ani. Militarii care la data ieșirii din cadrele permanente au o vechime în serviciu sub 5 ani și și-au pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, datorită unor accidente în serviciu, boli contractate ca urmare a îndeplinirii obligațiilor militare, au dreptul la o pensie mi-

nimă diferențiată de gradul I și II de invaliditate. In momentul împlinirii vîrstei de 55 ani bărbați, și 52 ani femeile, pensionarii pentru pierderea capacității de muncă sînt trecuți din oficiu în categoria pensionarilor de serviciu pentru activitatea depusă. Pensionarii respectivi își pot menține drepturile aferente gradului I și II de invaliditate. Pentru fiecare an servit peste vechimea integrală în serviciu, se acordă un spor de pensie de 0,5% din baza de calcul a pensiei. Invalizii de gradul I primesc și o sumă fixă de îngrijire, lunar. Pensionarii de invaliditate de toate gradele sînt supuși revizuirii medicale cel puțin o dată pe an. Nu sînt supuși revizuirii cei ce prezintă invalidități ireversibile, bărbații care au împlinit vîrsta de 55 ani și femeile care au împlinit vîrsta de 52 ani.

PENSIA PENTRU LIMITĂ DE VIRSTĂ se acordă țăranilor cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate și membrilor lor de familie cu care își desfășoară activitatea agricolă. Pensia integrală pentru limită de vîrstă se acordă pe tot timpul vieții bărbaților la împlinirea vîrstei de 65 ani dacă au contribuit la fondul de pensii minimum 30 ani și femeilor care au împlinit 60 ani, dacă au contribuit la fondul de pensii cel puțin 25 ani. Cuantumul pensiei este de 160—400 lei lunar și se stabilește diferențiat în funcție de perioada de contribuție la fondul de pensii și de valoarea produselor livrate anual la fondul de stat, după cum se constată din tabelul de mai jos:

Perioada de contribuție	Valoarea livrărilor anuale la fondul de stat — lei —				
	peste 12 000	10 001 — 12 000	8 001 — 10 000	5 001 — 8 000	5 000
	Cuantumul pensiei lunare — lei —				
30	400	375	350	325	300
25	360	330	310	285	260
20	320	290	265	245	220
15	280	250	225	205	190
10	240	210	195	175	160

Pentru fiecare an de contribuție în plus, pensia se majorează cu 0,5%. Dacă valoarea produselor livrate anual este de 5 000 lei, pensia se stabilește într-un procent de 70%, iar dacă este de numai 3 000 lei, cuantumul pensiei este de 50% din pensia ce se cuvine țăranilor care livrează statului produse în valoare de peste 5 000 lei. Pensia ce se cuvine țăranilor cu gospodărie individuală care fac parte din asociațiile pomicole, viticole sau zootehnice se majorează cu 15%. Pensia se acordă numai dacă s-a cotizat o perioadă de timp de cel puțin 10 ani. In mod tranzitoriu, p. pentru I. de v. se acordă și țăranilor cu gospodărie individuală în următoarele condiții: țăranii care pînă la 31 decembrie 1977 au împlinit vîrsta de 70 ani bărbații și 65 ani femeile și au plătit contribuția pe perioada 1 iul. — 31 decembrie 1977 primesc o pensie lunară de 100 lei; țăranii care în perioada 1 ian. 1978 — 31 decembrie 1982 au împlinit vîrsta de 70 ani bărbații și 65 ani femeile și au plătit contribuția la fondul de pensii de la 1 iulie 1977 pînă la împlinirea vîrstei de mai sus, primesc o pensie de 100 lei lunar, care se majorează cu cîte 10 lei pentru fiecare an de cotizare; țăranii care pînă la 31 decembrie 1987 au împlinit vîrsta de 65 ani bărbații și 60 ani femeile și vor fi plătit contribuția o perioadă de cel puțin 5 ani primesc o pensie de 140 lei lunar, ce se majorează cu cîte 10 lei pentru fiecare 2 ani în care s-a plătit contribuția peste perioada minimă de

5 ani. Țăranii care primesc pensie prin asigurările sociale de stat ori din alte sectoare, pot primi și această pensie dacă au plătit contribuțiile pe perioadele respective; dacă suma pensiilor cumulate depășește nivelul pensiei de asigurări sociale de stat, cele două pensii se reduc în mod proporțional.

PENSIA PENTRU MUNCA DEPUSĂ ȘI LIMITĂ DE VÎRSTĂ, se acordă pe viață, la cererea unității, bărbaților la împlinirea vîrstei de 62 ani, cu o vechime minimă în muncă de 30 ani prestați în grupa a III-a de muncă, iar femeilor după împlinirea vîrstei de 57 ani, cu o vechime în muncă de cel puțin 25 de ani lucrați în grupa a III-a de muncă. La cerere, pensia cuvenită se acordă după împlinirea vîrstei de 60 ani pentru bărbați și 55 de ani pentru femei. În vederea folosirii experienței didactico-științifice și a aportului lor în pregătirea cadrelor, profesorii, conferențiarii universitari și lucrătorii cu funcție asimilate în domeniul cercetării științifice (cercetătorii principali I și II) pot fi pensionați de unitățile la care lucrează după împlinirea vîrstei de 65 ani pentru bărbați și 60 ani pentru femei; la cerere, aceste persoane pot fi pensionate la 62 ani bărbații și 57 de ani femeile. Pentru persoanele care au lucrat în condiții foarte grele, foarte vătămătoare etc. limita de vîrstă pentru pensionare coboară pînă la 50 de ani. Persoanele care nu au vechime întegrală în muncă, dar au lucrat cel puțin 10 ani, primesc pensia după împlinirea vîrstei de 62 ani bărbații și 57 ani femeile, calculată proporțional cu numărul anilor de vechime în muncă. Nevăztorii primesc pensie integrală pentru munca depusă la împlinirea vîrstei de 50 ani bărbații și 45 femeile, dacă au o vechime în muncă de cel puțin 15 ani și respectiv, 10 ani. Minerii care au lucrat în subteran minimum 20 de ani pot cere pensionarea indiferent de vîrstă. Pentru fiecare an lucrat în grupa I și a II-a de muncă se acordă cîte un spor vechime de 6 luni și, respectiv, 3 luni. Cuantumul pensiei se determină pe baza procentelor din salariul mediu tarifar, diferențiate pe tranșe de salarii și pe grup de muncă, oscilînd între 54% și 85% din salariul respectiv după cum se constată din tabelul următor:

Salariul tarifar —lei—	Grupa I de muncă	
	Pensie în procente din salariul tarifar	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	85	—
1 201 — 1 600	80	1 020
1 601 — 2 000	75	1 280
2 001 — 2 500	70	1 500
2 501 — 3 000	65	1 750
3 001 — 3 500	62	1 950
3 501 — 4 000	60	2 170
peste 4 000	58	2 400

Pensia se calculează pe baza salariului mediu tarifar lunar pe o perioadă de 5 ani consecutivi, din ultimii 10 ani de muncă, luați la libera alegere a viitorului pensionar. Pentru fiecare an servit în plus, peste vechimea minimă integrală, se acordă un spor de pensie de 1% pentru fiecare an în plus din primii cinci ani și un spor de 0,5% pentru fiecare an în plus peste cinci ani, din salariul mediu tarifar folosit ca bază de calculare a pensiei. În funcție de condițiile, complexitatea, solicitarea în care se desfășoară activitatea, de importanța muncii și de influența factorilor nocivi, precum și de intensitatea acestor factori s-au constituit 3 grupe de muncă; în grupa I se încadrează locurile de muncă la care există condiții foarte grele sau foarte vătămătoare, în grupa a II-a locurile de muncă la care există condiții grele sau vătămătoare, iar în grupa a III-a se cuprind toate celelalte locuri de muncă. Personalul navigant din aviația civilă poate fi pensionat la cerere, la împlinirea vîrstei de 50 ani, cu o vechime în muncă de 25 ani pentru bărbați și 20 ani pentru femei, determinați pe baza numărului orelor de zbor, ținîndu-se seama de tipul de aeronavă și funcția îndeplinită. Ne-

văzătorii — ținînd seama de situația lor specială — primesc pensia integrală pentru munca prestată la împlinirea vîrstei de 50 ani bărbați și 45 ani femeile, dacă au o vechime de 15 ani și, respectiv, 10 ani. Mamele care au o vechime în muncă de 25 ani și au născut cel puțin 3 copii pe care i-au crescut pînă la vîrsta de 10 ani, sînt îndreptățite să ceară pensionarea înainte de împlinirea vîrstei legale de încetare a activității, astfel: cu un an pentru trei copii, cu doi ani pentru patru copii; cu trei ani pentru mai mulți copii. În aceste cazuri, vîrsta de pensionare se reduce cu ani întregi dar nu poate fi mai mică de 50 ani; pensionarea mamelor în aceste condiții se face la cerere. Persoanele încadrate în muncă dornice să continue activitatea și după împlinirea vîrstei de 62 ani bărbații și 57 ani femeile, pot solicita, cu 3 luni înainte de împlinirea acestor vîrste, ca unitatea să le mențină în muncă o durată de timp de maximum 3 ani. Profesorii și conferențiarii universitari, precum și cercetătorii principali I și II, la cerere, pot fi menținuți în activitate cu acordul unității, cel mult 5 ani.

PENSIA PENTRU MUNCA DEPUSĂ ȘI LIMITA DE VÎRSTĂ A MEMBRILOR OGRANIZAȚIILOR AGRICOLE COOPERATISTE, pensie ce se acordă bărbaților care au împlinit vîrsta de 62 ani și au o vechime în muncă de cel puțin 30 ani și femeilor la împlinirea vîrstei de 57 ani dacă au o vechime în muncă de minimum 25 ani. La cerere, pensia se acordă la atingerea vîrstei de 60 ani pentru bărbați și 55 ani pentru femei dacă au vechimea în muncă menționată mai sus. Pentru membrii organizațiilor agricole cooperatiste vechimea în muncă se stabilește în ani, prin însumarea tuturor zilelor lucrate, raportate la numărul mediu anual de norme de muncă stabilit de adunarea generală. La stabilirea vechimii în muncă se ia în calcul pentru acordarea pensiei și timpul în care persoana: a fost în concediu de odihnă, în concediu pentru sarcină și lehuzie, concediu pentru incapacitate temporară de muncă și pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani sau în concediu pentru îngrijirea copilului în vîrstă de pînă la 1 an, a îndeplinit obligații militare sau au fost în prizonierat, a urmat cursuri de pregătire, specializare sau perfecționare la care a fost trimisă de organizația al cărei membru este, a fost privată de libertate pentru activitate politică pînă la 22 decembrie 1989. Vechimea în muncă se dovedește cu carnetul de membru al *Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii* (v.) și prin alte acte doveditoare. Persoanele cărora le-a încetat calitatea de membri ai organizațiilor agricole cooperatiste, pot deveni membre ale Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii dacă cotizează la fondul de pensii pînă la împlinirea vîrstei de pensionare. În aceste cazuri timpul lucrat în organizațiile agricole cooperatiste se consideră vechime în muncă. Venitul mediu lunar care se ia ca bază de calcul la stabilirea pensiei este media veniturilor realizate de membrii organizațiilor agricole cooperatiste în 5 ani consecutivi din ultimii 10 de activitate, la libera alegere a viitorului pensionar. Pensia integrală pentru munca depusă și limită de vîrstă pentru membrii organizațiilor agricole cooperatiste se stabilește în procente din veniturile realizate, pe tranșe de venituri, după cum se constată din datele de mai jos:

Grupa II de muncă		Grupa III de muncă	
Pensia în procente din salariul tarifar	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar	Cuantumul minim al pensiei —lei—
80	—	75	—
75	960	70	900
70	1 200	65	1 120
65	1 400	62	1 300
62	1 625	60	1 550
60	1 860	58	1 800
58	2 100	55	2 030
56	2 320	54	2 240

Membrii cooperatori care au o vechime totală în muncă mai mare de 30 ani bărbaţii şi de 25 ani femeile beneficiază pentru fiecare an în plus din primii 5 ani, de un spor de pensie de 1% şi pentru fiecare an următor în plus peste primii 5 ani, de un spor de 0,5% din venitul mediu lunar folosit ca bază de calcul a pensiei. Cooperatorii care nu au vechimea integrală în muncă dar au o vechime de cel puţin 10 ani primesc pensia la împlinirea vîrstei de 62 ani bărbaţii şi 57 ani femeile; în aceste cazuri pensia se calculează proporţional cu numărul anilor de vechime în muncă. Membrii cooperatori agricoli care au o vechime în muncă mai mică de 10 ani şi nu beneficiază de pensie din alte sisteme de asigurări sociale, dacă au adus pămînt în organizaţia agricolă cooperatistă au dreptul la un ajutor de 400 lei lunar, la împlinirea vîrstei de 62 ani bărbaţii şi 57 ani femeile. Membrele organizaţiilor agricole cooperatiste care au o vechime în muncă de cel puţin 25 ani, care au născut cel puţin 3 copii şi i-au crescut pînă la vîrsta de 10 ani, pot cere pensionarea înainte de împlinirea vîrstei de 55 ani, astfel: cu un an pentru 3 copii; cu 2 ani pentru 4 copii şi cu 3 ani pentru mai mult de 4 copii.

PENSIA PENTRU MUNCA DEPUSĂ ŞI LIMITA DE VÎRSTĂ A ŢĂRANILOR CU GOSPODĂRIE INDIVIDUALĂ, pensie ce se acordă ţăranilor cu gospodărie individuală şi membrilor lor de familie care desfăşoară activitate agricolă. Pensia integrală pentru munca depusă şi limită de vîrstă se acordă pe tot timpul vieţii bărbaţilor la împlinirea vîrstei de 62 ani şi femeilor la atingerea vîrstei de 57 ani care au cotizat la *Casa Autonomă de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii* (v.) timp de 30 de ani bărbaţii şi 25 de ani femeile. La cerere, dacă sînt îndeplinite condiţiile de cotizare menţionate mai sus, bărbaţii pot primi pensia la împlinirea vîrstei de 60 ani, iar femeile la atingerea vîrstei de 55 ani. Vechimea în muncă pentru aceste persoane este egală cu perioada de cotizare la Casa Autonomă de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii. Vechimea în muncă în vederea pensionării se dovedeşte cu carnetul de membru al Casei Autonome de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii şi cu alte acte doveditoare. Venitul mediu lunar ce se ia ca bază de calcul a pensiei este media veniturilor realizate de ţăranii cu gospodărie individuală care au cotizat pe 5 ani consecutivi din ultimii 10 ani de activitate dinaintea pensionării. Pensia integrală pentru munca depusă şi limita de vîrstă pentru ţăranii cu gospodărie individuală se stabileşte în procente din veniturile obţinute, pe tranşe de venituri, potrivit datelor din tabelul urmator:

Venitul mediu lunar (lei)	Pensia în procente din venitul mediu lunar	Cuantumul minim al pensiei (lei)
pînă la 1 200	75	800
1 201 — 1 600	70	900
1 601 — 2 000	65	1 120
2 001 — 2 500	62	1 300
2 501 — 3 500	60	1 550
3 501 — 4 000	58	1 800
	56	2 030
peste 4 000	54	2 240

Persoanele care au o vechime totală în muncă mai mare de 30 ani bărbaţii 25 ani femeile beneficiază, pentru fiecare an în plus din primii 5 ani de un spor de pensie de 1% şi de un spor de 0,5% pentru fiecare an în plus peste primii 5 ani. Persoanele care nu au vechimea integrală în muncă dar au o vechime de cel puţin 10 ani beneficiază de pensiile la împlinirea vîrstei de 62 ani bărbaţii şi 57 ani femeile, proporţional cu numărul anilor de vechime. Femeile cu gospodărie individuală cu o vechime în muncă de minimum 25 ani, care au născut cel puţin 3 copii şi i-au crescut pînă la vîrsta de 10 ani, pot cere pensionarea înainte de împlinirea vîrstei de 55 ani, în felul următor: cu un an pentru 3 copii, cu doi ani pentru patru copii şi cu 3 ani pentru mai mult de 4 copii.

PENSIA PENTRU PIERDEREA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ A MEMBRILOR ORGANIZAȚIILOR AGRICOLE COOPERATISTE, pensie ce se acordă cooperatorilor agricoli care din cauza unor accidente de muncă sau din afara procesului de muncă ori a unei boli și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă. Se asimilează cu accidentul de muncă și cel survenit în timpul deplasării la și de la locul de muncă în perioada și pe traseul normal al deplasării. Pensia se acordă pe tot timpul invalidității indiferent de vechimea în muncă. Pensia se stabilește în procente din veniturile obținute, pe tranșe de venituri și ani de vechime în muncă. Pentru gradul I de invaliditate pensia se stabilește în felul următor:

Venitul mediu lunar—lei—	Pensia în procente din venitul mediu lunar pentru vechime pînă la 5 ani	Cuantumul minim al pensiei — lei —	Pensia în procente din venitul mediu lunar pentru 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei — lei —	Pensia în procente din venitul mediu lunar pentru 30 de ani vechime	Cuantumul minim al pensiei — lei —
pînă la 1200	50	—	60	—	75	800
1201 — 1600	45	660	55	520	70	900
1601 — 2000	40	700	50	880	65	1120
2001 — 2500	37	725	47	1000	62	1300
2500 — 3000	35	800	45	1175	60	1550
3001 — 3500	33	900	43	1350	58	1800
3501 — 4000	31	980	41	1505	56	2030
peste 4000	29	1040	39	1640	54	2240

Cuantumul pensiei de invaliditate pentru gradul II este de 85%, iar pentru gradul III este de 60% din pensia corespunzătoare gradului I de invaliditate. Persoanele care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă datorită unor boli obișnuite sau accidente produse în afara procesului de muncă au dreptul la pensie numai dacă au o anumită vechime în muncă în raport cu vîrsta, după cum se constată din tabelul de mai jos:

Pensia corespunzătoare gradului I de invaliditate cauzată de accidente produse în afara procesului de muncă se stabilește după cum se constată din tabelul de mai jos:

Pensia de invaliditate pentru gradul II reprezintă 85%, iar pensia de invaliditate pentru gradul III reprezintă 60% din pensia corespunzătoare de invaliditate de gradul I. La o vechime în muncă mai mică de 10 ani pensia de invaliditate se calculează proporțional cu numărul anilor de vechime în muncă. Acordarea pensiei presupune constatarea gradului de invaliditate de către *comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă* (v.). Pensionarii de invaliditate de gradul III din organizațiile agricole cooperatiste pot cumula pensia cu venitul realizat prin muncă în aceste unități.

PENSIA PENTRU PIERDEREA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ DIN CAUZĂ DE ACCIDENT DE MUNCĂ SAU BOALĂ PROFESIONALĂ se acordă persoanelor încadrate în muncă, care din cauza unor accidente survenite în timpul îndeplinirii sarcinilor de serviciu ori datorită bolilor profesio-

Vîrsta la data ivirii invalidi-ăţii	Vechimea minimă în muncă (ani)	
	bărbaţi	femei
pînă la 20 ani	1	1
de la 20 ani la 22 ani	2	1
de la 22 ani la 25 ani	3	2
de la 25 ani la 30 ani	6	4
de la 30 ani la 35 ani	9	6
de la 35 ani la 40 ani	12	9
de la 40 ani la 45 ani	14	11
de la 45 ani la 50 ani	16	13
de la 50 ani la 55 ani	13	15
de la 55 ani la 60 ani	20	16
peste 60 ani	22	17

nale şi-au pierdut total sau parţial capacitatea de muncă. Pensia se acordă şi persoanelor care şi-au pierdut total sau parţial capacitatea de muncă din cauza unor accidente de muncă, boli profesionale sau tuberculozei, indiferent de vechimea în muncă pe tot timpul cît durează invaliditatea, în timpul şi ca urmare a îndeplinirii obligaţiilor militare, a sarcinilor de stat sau obşteşti, precum şi elevilor, ucenicilor şi studenţilor în timpul efectuării practicii profesionale, care beneficiază de aceleaşi drepturi, în raport cu cauza invalidităţii. Dacă persoanele de mai sus şi-au pierdut jumătate din capacitatea de muncă şi lucrează jumătate din durata normală a programului de lucru, ele beneficiază de pensie de invaliditate de gradul III. În raport cu pierderea capacităţii de muncă există trei grade de invaliditate care dau dreptul la această pensie şi anume: invaliditate de gradul I, cînd se pierde complet capacitatea de muncă şi este necesară supravegherea şi îngrijirea invalidului de către o altă persoană; invaliditate de gradul II, cînd se pierde complet sau în cea mai mare parte capacita-

Venitul mediu lunar —lei—	Pensia în procente din venitul mediu lunar pînă la 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din venitul mediu lunar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	40	—	70	800
1 201 — 1 600	35	480	65	840
1 601 — 2 000	33	560	60	1 040
2 001 — 2 500	31	600	57	1 200
2 501 — 3 000	30	775	55	1 425
3 001 — 3 500	29	901	53	1 650
3 501 — 4 000	28	1 015	51	1 855
peste 4 000	27	1 120	49	2 040

tea de muncă, însă invalidul se poate servi singur, neavînd nevoie de îngrijire din partea altei persoane; invaliditate de gradul III, cînd se pierde jumătate din capacitatea de muncă şi invalidul poate presta aceeaşi activitate, însă cu un program redus sau o altă muncă mai uşoară. Acordarea pensiei necesită constatarea gradului de invaliditate de către comisia de expertiză medicală şi recuperarea capacităţii de muncă, care funcţionează pe lîngă serviciu de expertiză medicală judeţean sau al municipiului Bucureşti. Comisiile de pensii judeţene şi a municipiului Bucureşti stabilesc, prin decizie, pierderea capacităţii de muncă şi gradul de invaliditate pe baza propunerilor făcute de comisiile de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă. Pentru invaliditatea de gradul I sau II pensia se stabileşte în raport de vechimea în muncă, în procente din salariul tarifar, în mod diferenţiat pe tranşe de salarii şi grupe de muncă. Pensia corespunzătoare invalidităţii de gradul I se stabileşte astfel: pentru grupa I de muncă se stabileşte între 33% şi 85% din salariul tarifar; pentru grupa a II-a de muncă între 31% şi 80% din salariul tarifar; pentru grupa a III-a de muncă între 29% şi 75% din salariul tarifar, după cum rezultă din datele următoare:

Pentru grupa I de muncă

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 5 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	60	—
1 201 — 1 600	55	720
1 601 — 2 000	50	880
2 001 — 2 500	45	1 000
2 501 — 3 000	40	1 125
3 001 — 3 500	37	1 200
3 501 — 4 000	35	1 295
peste 4 000	33	1 400

Pensia în procente din salariul tarifar pentru 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
70	—	85	—
65	840	80	1 020
60	1 040	75	1 280
55	1 200	70	1 500
50	1 375	65	1 750
47	1 500	62	1 950
45	1 645	60	2 170
43	1 800	58	2 400

Pentru grupa II de muncă

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 5 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	55	—
1 202 — 1 600	50	660
1 601 — 2 000	45	800
2 001 — 2 500	40	900
2 501 — 3 000	37	1 000
3 001 — 3 500	35	1 110
3 501 — 4 400	33	1 225
peste 4 000	31	1 320

(continuare grupa II de muncă)

Pensia în procente din salariul tarifar pentru 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
65	—	80	—
60	780	75	960
55	960	70	1 200
50	1 100	65	1 400
47	1 250	62	1 625
45	1 410	60	1 860
43	1 575	58	2 100
41	1 720	56	2 320

Pentru grupa III de muncă

Salariul tarifar —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 5 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
pînă la 1 200	50	650
1 201—1 600	45	660
1 601 — 2 000	40	700
2 001 — 2 500	37	725
2 501 — 3 000	35	800
3 001 — 3 500	33	900
3 501 — 4 000	31	980
peste 4 000	29	1 040

Pensia în procente din salariul tarifar pentru 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei —lei—
60	—	75	—
55	720	70	900
50	880	65	1 120
47	1 000	62	1 300
45	1 175	60	1 550
43	1 350	58	1 800
41	1 505	56	2 030
39	1 640	54	2 240

In cazurile în care vechimea în muncă este cuprinsă între 5 şi 30 de ani, pensia se calculează proporţional cu numărul anilor lucraţi. Pensia pentru invaliditatea de gradul II reprezintă 85%, iar cea pentru gradul III 60% din pensia corespunzătoare gradului I de invaliditate. Pensia se calculează pe baza salariului mediu determinat prin luarea în calcul a salariilor tarifare lunare din 5 ani lucraţi consecutiv, la alegere, din ultimii 10 ani de activitate sau pe baza salariului mediu din ultimii ani cînd vechimea în muncă este de pînă la 5 ani. Pentru fiecare an de vechime peste vechimea integrală în muncă se acordă un spor de pensie de 1% pentru primii cinci ani şi de 0,5% pentru anii următori, din baza de calcul a pensiei. Pensia persoanelor încadrate în muncă a căror vechime în muncă este sub 5 ani şi care şi-au pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă datorită unui accident, boală profesională sau a altor boli contractate în perioada cît erau încadrate în muncă este de 900 lei pentru invaliditate de gradul I şi 800 lei pentru gradul II de invaliditate; aceeaşi pensie se acordă şi elevilor, ucenicilor, studenţilor şi persoanelor accidentate în timpul îndeplinirii obligaţiilor militare, a sarcinilor de stat sau obşteşti, care anterior nu au fost încadraţi în muncă. Invalizii de gradul I primesc pe lîngă pensie şi o sumă lunară fixă pentru îngrijire. Pensionarii invalizi de gradul I, II sau III sînt supuşi revizuirii medicale a capacităţii de muncă la intervale de 6—12 luni, pînă la împlinirea vîrstei de 60 ani bărbaţii şi 55 ani femeile. În momentul în care beneficiarii acestei pensii au împlinit vîrsta de 60 ani bărbaţii şi 55 ani femeile se trec din oficiu la pensia pentru munca depusă şi limită de vîrstă. Pensionarii de invaliditate de gradul I şi II îşi pot menţine pensia aferentă acestor grade de invaliditate.

PENSIA PENTRU PIERDEREA CAPACITĂŢII DE MUNCĂ ÎN AFARA PROCESULUI DE MUNCĂ se acordă persoanelor încadrate în muncă, care şi-au pierdut capacitatea de muncă total sau parţial din cauza unor accidente suferite în afara locului de muncă sau unor boli obişnuite. Pensia se acordă dacă s-a contractat o invaliditate de gradul I, II sau III şi cu condiţia ca persoană în cauză să aibă o vechime în muncă de minimum 5 ani. Cuantumul pensiei se stabileşte pe baza procentelor din salariul tarifar, diferenţiate pe tranşe de salarii şi ani de vechime în muncă, ajungînd pentru invalizii de gradul I pînă la 70% din salariul tarifar.

Pensia corespunzătoare gradului I de invaliditate se stabileşte după cum urmează:

Salariul tarifar — lei —	Pensia în procente din salariul tarifar pînă la 15 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei — lei —	Pensia în procente din salariul tarifar pentru 30 ani vechime	Cuantumul minim al pensiei — lei —
pînă la 1200	40	—	70	—
1201 — 1600	35	480	65	840
1601 — 2000	33	560	60	1040
2001 — 2500	31	600	57	1200
2501 — 3000	30	775	55	1425
3001 — 3500	29	901	53	1650
3501 — 4000	28	1015	51	1855
peste 4000	27	1120	49	2040

Dacă vechimea în muncă este de pînă la 30 de ani, pensia se calculează proporțional cu numărul de ani lucrați. Pentru fiecare an vechime în muncă peste 30 (25) ani se acordă un spor de pensie de 1% pentru primii 5 ani și de 0,5% pentru fiecare an următor. Invalizii de gradul I primesc și o sumă fixă, lunar, pentru îngrijire. Pensia invalizilor de gradul II reprezintă 85%, iar cea de gradul III, 60% din pensia corespunzătoare invalizilor de gradul I.

Persoanele care își pierd capacitatea de muncă datorită unei boli obișnuite, precum și cei accidentați în afara procesului de muncă au dreptul la pensie de invaliditate numai dacă au vechimea în muncă, în raport cu vîrsta, arătată în tabelul următor:

Virsta la data ivirii invalidității	Vechimea minimă în muncă — ani —		
	bărbați	femei	angajați după absolvirea studiilor superioare
Pînă la 20 ani	1	1	—
de la 20 ani — la 22 ani	2	1	—
de la 22 ani — la 25 ani	3	2	1
de la 25 ani — la 30 ani	6	4	3
de la 30 ani — la 35 ani	9	6	4
de la 35 ani — la 40 ani	12	9	7
de la 40 ani — la 45 ani	14	11	9
de la 45 ani — la 50 ani	16	13	11
de la 50 ani — la 55 ani	18	15	13
de la 55 ani — la 60 ani	20	16	15
peste 60 ani	22	17	17

PENSIA PENTRU RĂNIȚII ȘI URMAȘII CELOR DECEDAȚI IN TIMPUL REVOLUȚIEI DEMOCRATICE DIN DECEMBRIE 1989 se acordă persoanelor care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă și urmașilor celor care au decedat, ca urmare a participării la lupta pentru victoria revoluției. Pensia minimă ce se stabilește în următoarele cuantumuri, dacă pensia calculată potrivit legii, pentru accident în timpul îndeplinirii unei sarcini de stat sau obștești, nu este mai mare, și anume: 3 000 lei lunar pentru persoanele încadrate în gradul I de invaliditate; 2 500 lei, lunar pentru persoanele încadrate în gradul II de invaliditate; 1 500 lei lunar pentru persoanele încadrate în gradul III de invaliditate și 1 500 lei lunar pentru fiecare urmaș. Stabilirea pensiilor se face pe baza actelor prezentate de cei în cauză, verificate cu sprijinul oficiilor de stare civilă, direcțiilor sanitare și organelor de poliție.

PENSIA PENTRU URMAȘII AVOCAȚILOR se acordă copiilor și soției avocatului decedat, dacă acesta era pensionar sau întrunea condițiile pentru dobindirea unei pensii. Copiii primesc această pensie pînă la împlinirea virstei de 16 ani, iar în cazul cînd continuă studiile pînă la terminarea acestora, dar nu mai tirziu de împlinirea vîrstei de 25 ani. Dacă înainte de împlinirea virstei de 16 ani copiii devin invalizi de gradul I sau II, primesc după încetarea pensiei de urmaș un ajutor de 350 lei invalizii de gradul I și 300 lei lunar invalizii de gradul II pe toată durata invalidității. Soția este indreptățită la pensia de urmaș, pe tot timpul vieții, de la împlinirea virstei de 55 ani dacă a conviețuit cu soțul cel puțin 15 ani. In cazul cînd durata căsătoriei a fost mai mică, dar nu mai puțin de 10 ani, pensia se calculează proporțional cu numărul anilor de căsătorie. Pensia de urmaș se acordă soției, pe tot timpul vieții și de la împlinirea vîrstei de 50 ani, dacă pînă la data decesului soțului a născut mai mult de 4 copii și a conviețuit cu soțul cel puțin 10 ani. De asemenea, soția are dreptul la această pensie, indiferent de virstă și de durata căsătoriei pe tot timpul cît este invalidă de gradul I sau II; soția beneficiază de pensie de urmaș dacă nu este încadrată în muncă la data decesului soțului și are în îngrijire unul sau mai mulți copii în virstă de pînă la 6 ani. Dacă nu îndeplinește aceste condiții, soția primește pensia de urmaș pînă la încadrarea în muncă, însă nu pe mai mult de 6 luni de la data decesului soțului. Soția îndreptățită și la o pensie proprie, poate opta pentru una dintre pensiile care i se cuvin. Baza de calcul a pensiei de urmaș se determină astfel: dacă avocatul decedat era pensionar, se ia ca bază de calcul pensia acestuia; în cazul cînd nu era pensionar se determină pensia pentru munca depusă și limita de vîrstă sau pensia de invaliditate. Din această bază de calcul, pensia de urmaș este de 50% pentru un singur urmaș; 75% pentru doi urmași și 100% pentru mai mulți urmași îndreptățiți la această pensie. Cînd copiii sînt orfani de ambii părinți, baza de calcul a pensiei de urmaș se determină astfel: pînă la trei copii se ia pensia cea mai avantajoasă a unui singur părinte; pentru patru copii se ia pensia cea mai avantajoasă a unui părinte la care se adaugă jumătate din pensia celuilalt părinte; pentru cinci sau mai mulți copii se iau în calcul pensiile cumulate ale ambilor părinți. Plata pensiei de urmaș se suspendă pe tot timpul cît urmașul este încadrat în muncă, realizează venituri dintr-o activitate permanentă ca liber profesionist sau mic meseriaș cu atelier propriu sau în cazul în care soția se recăsătorește. Dacă un urmaș pierde dreptul la pensie, ceilalți urmași primesc în continuare partea de pensie recalculată în funcție de noul număr al urmașilor.

PENSIA SUPLIMENTARĂ, se acordă pe baza principiului mutualității, între persoanele asigurate, pensionarilor de asigurări sociale și pensionarilor urmași, dacă pensionarii și susținătorii decedați au contribuit în timpul activității lor la alimentarea fondului bănesc destinat acestui scop. Cuantu-

mul p.s. depinde de timpul cît s-a plătit contribuția, de mărimea contribuției și a salariului mediu tarifar lunar. În cazul în care s-a cotizat cu 2%, 5—10 ani, p.s. reprezintă 5%, ajungînd ca la o vechime de peste 20 ani, să reprezinte 12%, după cum se constată din tabelul următor:
Dacă s-a cotizat cu 4% (2% obligatoriu și 2% facultativ), cuantumul p.s. reprezintă de la 8% pînă la 18%, așa cum rezultă din tabelul de mai jos:

Timpul cît s-a cotizat	% din salariul tarifar
De la 5—10 ani, inclusiv	5
De la 10—15 ani, inclusiv	8
De la 15—20 ani, inclusiv peste 20 de ani	10
De la 5—10 ani, inclusiv	12
De la 10—15 ani, inclusiv	8
De la 15—20 ani, inclusiv	12
De la 20—25 ani, inclusiv peste 25 ani	14
	16
	18

Persoanele care au contribuit la formarea fondului pentru pensia suplimentară o perioadă potrivit reglementărilor în vigoare pînă la adoptarea Decretului nr. 232/1986 și o perioadă mai mică de 5 ani cu 3%, beneficiază de pensia suplimentară potrivit reglementărilor în vigoare pînă la această dată, în raport cu toți anii de contribuție. Persoanele care au contribuit, în noile condiții (cu 3%) la fondul pentru pensia suplimentară o perioadă mai mare de 5 ani beneficiază de pensia suplimentară, în raport cu toți anii de contribuție de la data încetării activității lor ca urmare a pensionării în felul următor: P.s. se acordă de la data încetării activității persoanelor care au cotizat, ca urmare a pensionării. Urmașii beneficiază de p.s. în proporție de 50% din cotele prevăzute pentru pensia de

Timpul cît s-a cotizat	% din salariul tarifar
5—10 ani inclusiv	7
10—15 ani inclusiv	10
15—20 ani inclusiv	13
20—25 ani inclusiv	15
peste 25 ani	16

urmași de asigurări sociale de stat. Dacă o persoană în timpul activității sale a plătit contribuția la mai multe sectoare cu sisteme proprii de asigurări sociale, se iau în considerare toți anii de contribuție; în aceste cazuri p.s. se plătește de sectorul care a acordat pensia de asigurări sociale. P.s. se acordă cadrelor militare permanente ale Ministerului Apărării Naționale și Ministerului de Interne și avocaților, în aceleași condiții, ca și personalul din unitățile de stat. În c.a.p., p.s. se acordă cooperatorilor pensionari, care timp de cel puțin 5 ani au contribuit cu cîte 10, 15 sau 20 lei lunar, în timpul activității desfășurate în unitatea cooperatistă, la alimentarea fondului destinat plății acestei pensii. P.s. reprezintă cîte 10, 15 sau 20 lei pentru fiecare perioadă de 5 ani de contribuție personală a membrului cooperator. P.s. se acordă și în cazurile în care membrii cooperatori nu îndeplinesc condițiile pentru primirea pensiei de bază, însă au plătit contribuția personală o perioadă de minimum 5 ani. Membrii cooperatori care înainte de pensionare au plătit contribuția pentru p.s. pe o perioadă de timp mai mică de 5 ani, la acordarea pensiei de bază li se restituie suma totală plătită drept contribuție personală plus o dobîndă de 3%. Cu începere de la 1 ianuarie 1991, p.s. se acordă persoanelor care au contribuit cel puțin 5 ani în timpul activității în organizațiile agricole cooperatiste la constituirea fondului pentru plata acestei pensii cu 3% din venitul mediu lunar și au împlinit vîrsta legală de pensionare. Cuantumul p.s. se determină în procente din venitul mediu lunar luat ca bază de calcul la stabilirea pensiei pentru mun-

ca depusă şi limită de vîrstă, în funcţie de anii de contribuţie, după cum se constată din tabelul de mai jos:

Timpul cît s-a cotizat	% din venitul mediu lunar
De la 5—10 ani inclusiv	7
De la 10—15 ani inclusiv	10
De la 15—20 ani inclusiv	13
De la 20—25 ani inclusiv	15
Peste 25 ani	16

Pensionarii urmaşi au dreptul la o pensie suplimentară determinată în aceleaşi condiţii şi procente ca şi *pensia de urmaş* (v.). **P.s.** se acordă separat de pensia de bază (v. şi *pensia de bază*).

PENSIE, drept bănesc, sumă de bani ce se plăteşte lunar persoanelor care îşi încetează activitatea datorită atingerii unei anumite limite de vîrstă, invalidităţi, pe tot timpul vieţii de la pensionare, copiilor urmaşi pînă la o anumită vîrstă şi soţiei care are calitatea de urmaş pentru a li se asigura acestora condiţii optime de viaţă. **P.** se plătesc prin asigurările sociale de stat, cooperatiste etc., prin asistenţa socială, după caz, pe viaţă (este viageră) sau cît durează invaliditatea, calitatea de urmaş. **P.** constituie forma principală de ocrotire a salariaţilor şi a membrilor lor de familie prin asigurările sociale de stat şi cooperatiste. La stabilirea şi acordarea **p.** se are în vedere faptul că în ţara noastră, munca este un drept fundamental şi, în acelaşi timp, o îndatorire de onoare şi de prim ordin a tuturor membrilor societăţii. Dreptul la muncă este garantat tuturor cetăţenilor ţării prin Constituţie, Codul muncii, prin legea salarizării şi prin alte acte normative. Dreptul la **p.** se acordă în raport cu cantitatea, calitatea, importanţa socială şi rezultatele muncii prestate tuturor cetăţenilor care au vechimea necesară în muncă, au împlinit vîrsta prevăzută de lege, ori şi-au pierdut total sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă datorită unor accidente sau boli. **P.** asigură condiţii corespunzătoare de viaţă membrilor societăţii în concordanţă cu nivelul de dezvoltare a economiei naţionale. Principiul călăuzilor al sistemului actual de pensionare îl constituie îmbunătăţirea raportului între **p.** şi salariul tarifar, respectiv asigurarea unei mai juste corelări între nivelul **p.** şi cel al salariilor. Sistemul de pensii din România este întemeiat pe principiul eticii şi echităţii sociale, ele fiind stabilite în concordanţă cu contribuţia adusă de fiecare cetăţean la dezvoltarea economico-socială a ţării, realizînd, în acelaşi timp, un raport echitabil între veniturile care provin din salariul şi cele ce se obţin din pensie, astfel încît să se asigure stimularea în continuare a persoanelor care lucrează în diferitele domenii economice, sociale, culturale etc., precum şi realizarea unor proporţii echitabile între **p.** mai mici şi cele mari. La baza sistemului actual de pensionare din ţara noastră mai stau următoarele principii: fondurile băneşti necesare plăţii **p.** se formează din contribuţiile unităţilor, precum şi a persoanelor care angajează personal casnic; stimularea realizării unei vechimi cît mai mare în muncă; determinarea cuantumului **p.** în funcţie, în primul rînd, de condiţiile existente la locul de muncă; justa corelare a **p.** de invaliditate cu **p.** pentru munca depusă şi limită de vîrstă; instituirea **p.** suplimentare din contribuţia personală a cetăţenilor. Principiile care stau la baza **p.** acţionează în aşa fel, încît se încadrează în sistemul general al cointeresării materiale, creînd fiecărui om al muncii perspectiva unui **p.** mai mari, corespunzătoare aportului real adus la dezvoltarea economică, socială, culturală a patriei noastre. Statul nostru garantează dreptul la **p.** fiecărui cetăţean, indiferent de sex şi naţionalitate şi acordă sprijin material prin asistenţa socială persoanelor inapte de muncă şi lipsite de

mijloace de existență. La baza sistemului de pensii se află și principiul unicității pensiei potrivit căruia o persoană poate primi o singură p. de bază integrală de asigurări sociale; dacă o persoană este îndreptățită să primească două sau mai multe p., ea poate oricînd să opteze pentru una din ele. Persoanele care au lucrat în sectorul de stat și în alte sectoare cu sisteme proprii de pensionare, primesc atît p. de asigurări sociale de stat, cît și p. ce li se cuvine din acele sectoare, în raport cu munca depusă și cu vechimea în muncă; suma p. cumulate nu poate depăși însă nivelul p. de asigurări ce s-ar fi cuvenit persoanei în cauză în situația în care întreaga muncă ar fi fost prestată într-o unitate de stat. În România actele procedurale pentru dobîndirea pensiei și p. sînt scutite de plata oricărui impozit și taxă (neimpozabilitatea p.); de asemenea, dreptul la p. este imprescriptibil (imprescriptibilitatea dreptului la p.) ceea ce înseamnă că dreptul la p. odată născut, el nu se pierde, cu toate că — să admitem — nu s-a cerut înscrierea la pensie, oricît timp s-ar fi scurs de la nașterea acestui drept și dreptul la p. nu poate fi cedate nici total, nici parțial (readmiterea cesiunii p.) și nu se poate renunță la p. În perioada 1971—1975 nivelul pensiei medii de asigurări sociale a crescut cu circa 19% în perioada 1976—1980, pensiile de asigurări sociale s-au majorat în medie, cu 23,2% (în două etape: la 1 august 1977 și în anul 1979) pentru pensiile mici s-au acordat sporuri substanțiale, cuprinse între 30—40%. P. invalizilor de război s-au majorat cu pînă la 40%. De asemenea, s-au majorat pensiile militarilor, precum și a celor din cooperația meșteșugărească. P. țăranilor cooperatori au crescut în perioada 1976—1980 cu 20% și s-a instituit sistemul de pensionare pentru țăranii din zonele necooperativizate. În anii 1950—1980 fondurile pentru plata pensiilor de asigurări sociale de stat au crescut de peste 30 de ori, atît datorită sporirii numărului de pensionari, cît și ca urmare a majorării succesive a pensiilor. Ca urmare a dezvoltării economiei naționale, numărul mediu al pensionarilor, fondul de pensii și pensia medie au înregistrat creșteri continue, după cum urmează:

Numărul mediu al pensionarilor —mii—

Explicații	1970	1975	1980	1985
Pensionari de asigurări sociale	1 116,5	1 490,4	1 606,1	1 948,1
Pensionari membri C.A.P.	1 281,0	1 316,0	1 194,3	1 041,6
Beneficiari de ajutor social	85,9	100,3	82,6	55,9
Pensionari țărani din zone necooperativizate	—	—	55,0	32,1

* *Anuarul statistic al R.S. România*, D.C.S., București, 1986, p. 348.

În perioada 1981—1985, pensiile nominale de asigurări sociale au fost majorate, în medie, cu 23%. Pensiile membrilor cooperativelor agricole de producție au crescut, în medie, cu circa 23% majorîndu-se într-o proporție mai mare pensiile mici. S-au majorat pensiile militarilor, I.O.V.R. și ale altor categorii de pensionari. Pe baza legii nr. 5, din 4 iulie 1988, pensiile de asigurări sociale de stat în sumă de pînă la 3000 lei lunar s-au majo-

Fondul de pensii — în milioane lei —

Explicații	1970	1975	1980	1985
Pensionari de asigurări sociale	8 633,4	13 644,5	18 704,6	29 616,7
Pensionari membri C.A.P.	941,6	2 282,3	2 283,1	2 353,9
Beneficiari de ajutor social	277,9	379,9	421,8	399,6
Pensionari țărani din zone necooperativizate	—	—	66,0	46,3

Pensia medie lunară —în lei—

Explicații	1970	1975	1980	1985
Pensionari de asigurări sociale de stat pentru limită de virstă și vechime integrată în muncă	898	1 066	1 355	1 782
Pensionari S.A.P. pentru limită de virstă	62	151	190	239

rat în medie, cu 8%, realizîndu-se creșteri mai mari a pensiilor mici. Pensiile invalizilor de război în cuantum de pînă la 3000 lei lunar s-au majorat, în medie, cu 16,9%, cu o creștere mai mare, de pînă la 36,8% a pensiilor mici. În aceste condiții, pensia medie de asigurări sociale de stat a crescut de la 1873 lei la 2000 lei lunar.

Pe baza Decretului Consiliului Frontului Salvării Naționale, cu începere de la 1 februarie 1990, pensiile pentru limită de virstă, invaliditate și de urmaș ale membrilor cooperativelor agricole s-au majorat în felul următor:

PENSIE I.OV.R., sumă de bani acordată lunar invalizilor, orfanilor, accidentaților și văduvelor de război, urmașilor celor morți sau dispăruți în război, precum și urmașilor foștilor pensionari și accidentați de război. Invalizii și accidentații de război care anterior au fost încadrați în muncă, primesc pensia calculată în concordanță cu reglementările asigurărilor sociale de stat pentru invaliditatea cauzată de un accident de muncă, potrivit grupei a III-a de muncă. Pensia invalizilor și accidentaților de război care anterior n-au fost încadrați în muncă este stabilită în sumă fixă diferențiată pe: mari mutilați, invalizi de gradul I, II și III și, de asemenea diferențiată pe mediul urban și rural. Dacă pensionarul I.O.V.R. își schimbă definitiv domiciliul dintr-un mediu în altul, are loc și o schimbare corespunzătoare a cuantumului pensiei. Invalizii și accidentații de război, marii mutilați și cei cuprinși în gradul I de invaliditate, primesc, pe lîngă pensia I.O.V.R. și o indemnizație lunară de însoțire și îngrijire în sumă de 500 lei. Dacă pensionarii invalizi, accidentați de răz-

Nivelul pensiilor țărănimii cooperatiste la 31 ian. 1990	Nivelul pensiilor majorate ale țărănimii cooperatiste la 1 febr. 1990
Pensiile de la 60 la 400 lei	500 lei pe lună
Pensiile de la 401 la 500 lei	600 lei pe lună
Pensiile de la 501 la 600 lei	700 lei pe lună
Pensiile de la 601 la 700 lei	800 lei pe lună
Pensiile de la 701 la 800 lei	900 lei pe lună
Pensiile de la 801 la 900 lei	1 000 lei pe lună
Pensiile de la 901 la 1 000 lei	1 100 lei pe lună
Pensiile de la 1 001 la 1 100 lei	1 200 lei pe lună
Pensiile peste 1 100 lei	1 300 lei pe lună

boi de orice grad și văduvele de război pensionare sînt încadrați în muncă primesc pe timpul cît lucrează, pe lîngă salariul ce li se cuvine și pensia I.O.V.R. în întregime. De asemenea, este legiferat ca invalizii și accidentații de război, indiferent de gradul de invaliditate, la încetarea activității să-și păstreze dreptul la pensia I.O.V.R., chiar dacă li se cuvine și primesc și o pensie pentru munca prestată după ce au devenit invalizi. Copiii și soțiile celor morți sau dispăruți în război și ai celor care au decedat ulterior ca pensionari I.O.V.R. primesc pensia de urmaș, acordată în aceleași condiții ca și urmașilor în cadrul asigurărilor sociale de stat. Dacă la data decesului susținătorul primea pensia I.O.V.R. și pensie de asigurări sociale, pensia de urmaș se calculează pe baza pensiei care este mai avantajoasă. Pensia pe care o primesc accidentații de război în afara serviciului ordonat nu poate fi cumulată cu salariul sau cu o altă pensie; de asemenea, nu poate constitui bază pentru acordarea pensiei de urmaș. Cu începere de la 1 ianuarie 1979 pensiile marilor mutilați de război și ale invalizilor de război de gradul I au fost majorate, în medie, cu 52%, iar indemnizația de însoțire și îngrijire pentru aceste categorii de invalizi a fost majorată de la 300 la 500 lei lunar. Evoluția numărului mediu al pensionarilor I.O.V.R., a fondului de pensii și a pensiei medii lunare I.O.V.R. se poate constata din tabelul următor*:

Explicații	1970	1975	1980	1985
Pensionari I.O.V.R. — mii —	160,9	144,3	115,5	88,0
Fondul de pensii — în milioane lei —	506,8	561,1	620,2	597,5
Pensionari invalizi și accidentați de război	349	429	611	814

* *Anuarul statistic al R.S. România*, D. C. S., București, 1986, p. 348.

Concomitent, pensionarii I.O.V.R. au dreptul să beneficieze, în mod gratiut, de asistența medicală în spitale și tratament ambulatoriu, medicamente și întreținere pe timpul internării, trimiteri la tratament în stațiunile balneoclimaterice etc. (v. și *pensia pentru munca depusă și limită de vîrstă; pensia de urmaș*).

PENSIONAR, persoană care, potrivit actelor normative în vigoare, primește o pensie.

PENSIONARE, încetare a activității unei persoane încadrate în muncă într-o unitate și acordarea unei pensii în concordanță cu prevederile legislației de asigurări sociale (v. și *pensie*).

PENSIONARE TRANZITORIE CU REDUCEREA LIMITEI DE VÎRSTĂ, întocmirea dosarelor de pensionare la cerere și acordarea pensiei bărbaților și femeilor care au vechimea în muncă cu pînă la 2 ani înainte de împlinirea vîrstei prevăzută de lege. Salariații care au vechimea integrală în muncă au dreptul să ceară pensionarea cu pînă la 4 ani înainte de împliinrea vîrstei prevăzută de lege pentru motive de sănătate, dovedite cu certificat medical, fără a se încadra într-un grad de invaliditate, precum și în cazurile în care conducerea unității, cu acordul colectivului de muncă, apreciază că cererea este întemeiată, cunoscut fiind faptul că salariatul desfășoară o activitate cu productivitate scăzută. Salariații care au o vechime în muncă mai mare decît vechimea minimă integrală prevăzută de lege pot cere pensionarea și înainte de împlinirea vîrstei de 60 ani bărbații și 55 ani, femeile. Pentru aceste persoane, vîrsta de pensionare se reduce corespunzător cu numărul de ani care depășește vechimea minimă necesară, fără a putea fi mai mică de 55 ani pentru bărbați și 50 ani pentru femei. Persoanele care au o vechime în muncă de cel puțin 10 ani în cadrul asigurărilor sociale de stat se pot pensiona la cerere, la împlinirea vîrstei de 60 bărbații, și 55 ani, femeile. Pensionarea în condițiile de mai sus se poate face în baza Decretului-Lege din 8 februarie 1990 al Consiliului Frontului Salvării Naționale, care are aplicabilitate tranzitorie.

PERIOADĂ BUGETARĂ, durata de timp pentru care se elaborează, se aprobă și se execută bugetul asigurărilor sociale de stat. **P.b.** poate să dureze cîțiva ani și, deci, să nu corespundă cu anul bugetar.

PERIOADĂ DE ASIGURARE, intervalul de timp, considerat ca unitate de timp pentru care s-a determinat prima de asigurare, în decursul căreia asiguratorul preia riscul asigurării, asumîndu-și răspunderile care decurg din aceasta. La asigurările facultative, **p. de a.** este prevăzută în contractul de asigurare și ea poate fi de un trimestru, semestru, an sau mai mulți ani. Asigurările prin efectul legii fiind în vigoare fără întrerupere, nu au stabilită p. de a. (v. și *durata asigurării*).

PIERDERE TOTALĂ, distrugerea completă a unui bun exprimată valoric. **P.t.** poate fi *reală* (efectivă), cînd practic, în urma distrugerii bunul nu mai există și *prezumată*, cînd necunoscîndu-se concret dacă bunul este distrus, nu se mai știe nimic despre el. În cazul navelor întîlnim și **p.t.** *constructivă*, cînd bunurile mai există, dar avarierea este așa de mare încît recondiționarea nu mai este oportună din punctul de vedere economic. **P.t.** constructivă se consideră ori de cîte ori reparațiile care ar trebui efectuate navei reprezintă cel puțin 3/4 din valoarea navei.

PIERDEREA DREPTULUI LA PENSIE, încetarea dreptului de a mai primi pensia ca urmare a survenirii unor anume cauze. Persoanele în cauză **p.d.** la p. sau la ajutor social cînd și-au provocat intenționat invaliditatea pentru a putea dobîndi aceste drepturi, însă această decădere, cu titlu de sancțiune, se referă numai la pensia sau ajutorul social decurgînd din invaliditatea respectivă. Se pierde dreptul la pensie sau ajutor social și atunci cînd persoanele respective au fost condamnate

pentru cauzarea unei invalidități sau uciderea susținătorului, însă numai referitor la pensia sau ajutorul social pe care l-ar fi putut primi comițînd aceste acte grave. Dreptul la pensie sau ajutor social încetează cînd urmașii nu mai întrunesc condițiile necesare pentru a beneficia de pensie sau ajutor social, precum și în cazurile în care, în urma revizuirii medicale periodice a capacității de muncă, se constată că pensionarul este apt de muncă (v. și *suspendarea plății pensiei*).

PLANIFICAREA BENEFICIULUI, activitatea complexă desfășurată de organele asigurătorului în vederea determinării și prevederii pe baze științifice, realiste, a cuantumului beneficiului în bugetul de venituri și cheltuieli. Planificarea justă, științifică, realistă a beneficiului prezintă o importanță considerabilă pentru alimentarea fondurilor proprii ale societății de asigurare și alimentarea bugetului statului cu venituri corespunzătoare.

PLANIFICAREA CHELTUIELILOR SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, determinarea pe baze științifice, prin mai multe calcule la nivelul centralei și sucursalelor a sumei cheltuielilor ce se vor efectua în anul de plan cu plata despăgubirilor, a sumelor asigurate, pentru prevenirea, limitarea și combaterea daunelor, cu organele de asigurări etc. **P.c.** se efectuează pe baza experienței, a datelor statistico-matematice din anii anteriori, cît și pe baza mai multor indicatori cuprinși în bugetul de venituri și cheltuieli. Procedura este diferită și adecvată categoriilor și felurilor de asigurări. Cheltuielile cu plata despăgubirilor și a sumelor asigurate se determină ținîndu-se seama de media volumului de plăți efectuate în ultimii cinci ani, precum și de cele preliminate a se face pentru anul care expiră. Cuantumul despăgubirilor pe anul care expiră, se determină luînd în calcul cheltuielile efective pînă la sfîrșitul lunii anterioare datei elaborării propunerilor, despăgubirilor estimate a se înregistra drept cheltuieli pentru daunele produse pînă la aceeași dată, dar încă neplătite, despăgubirile aferente daunelor ce vor mai surveni pînă la finele anului, indiferent dacă o parte din aceste despăgubiri se va plăti efectiv în anul următor. Pagubele care eventual se vor mai produce pînă la finele anului premergător anului în curs se stabilesc pe baza mediei daunelor produse în aceeași perioadă din anii anteriori. Desigur, astfel de calcule se efectuează pe feluri de asigurări, categorii de bunuri, pe categorii de asigurați. Cheltuielile care se efectuează cu salariile pe bază de cote procentuale și tarife la diferitele categorii de asigurări facultative se planifică ținîndu-se seama de cuantumul primelor din asigurările facultative ce urmează a se încasa în anul de plan și la care se plătesc astfel de remunerări. La stabilirea propunerilor de plan pentru celelalte capitole de cheltuieli — altele decît plățile de despăgubiri și sume asigurate — se ține seama de realizările preliminate pe anul în curs, de reducerea sistematică a cheltuielilor specifice administrativ-gospodărești și generale de administrație. Propunerile de plan privind cheltuielile pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare se fac ținîndu-se seama de realizările preliminate pe anul în curs, de necesitatea reducerii sistematice a cheltuielilor administrativ-gospodărești și generale de administrație. La elaborarea bugetului anual de venituri și cheltuieli se ține seama de necesitățile de plan reclamate de acoperirea financiară a plății salariului după muncă a personalului tehnic, economic, administrativ și de altă specialitate, inclusiv a impozitelor și contribuției pentru asigurările sociale, plata cheltuielilor de popularizare, a cheltuielilor pentru amortizarea mijloacelor fixe, chirii, cheltuieli administrativ-gospodărești și diferite alte cheltuieli. Fundamentarea cheltuielilor pentru constituirea și administrarea fondului de asigurare se face avîndu-se în vedere fondurile aprobate pentru plata salariilor, normele legale referitoare la calculul anual al amortizării mijloacelor fixe, costul chiriilor potrivit prevederilor contractelor de în-

chiriere, normele privind p.c. administrativ-gospodăreşti. Planificarea cuantumului cheltuielilor specifice referitoare la constituirea şi administrarea fondului de asigurare se face pe baza realizărilor certe din anul în curs pînă în momentul elaborării planului şi a datelor preliminate pentru lunile rămase pînă la finele anului. Cheltuielile cu salariile pe bază de cote procentuale şi tarife la asigurările facultative se planifică avîndu-se în vedere cuantumul ce urmează să se încaseze în anul de plan la asigurările respective. Concomitent, se examinează posibilităţile de reducere a cheltuielilor administrativ-gospodăreşti şi generale de administraţie. Planificarea categoriilor de cheltuieli menţionate mai sus se face atît la nivelul centralei, cît şi la sucursale. Sucursalele sînt obligate să înainteze propunerile de cheltuieli la centrală în termenele stabilite, însoţite de note explicative (de fundamentare). După ce aceste propuneri sînt examinate, îmbunătăţite şi aprobate de către centrală, ele se restituie sucursalelor care repartizează cheltuielile respective pe trimestre, ţinînd seama de experienţa anilor precedenţi şi noii indicatori folosiţi pentru anul de plan. Procesul planificării financiare în domeniul asigurărilor cuprinde şi determinarea propunerilor de plan privind veniturile şi cheltuielile legate de asigurările şi reasigurările în valută. Aceste propuneri se elaborează de către Direcţia operaţiunilor cu străinătatea — asigurări externe, reasigurări şi comisariat de avarie. Cuantumul veniturilor ce provin din asigurările în valută în anul de plan se determină luîndu-se în considerare realizările efective înregistrate pînă în momentul elaborării bugetului de venituri şi cheltuieli, a datelor preliminate pînă la finele anului în curs şi ţinîndu-se seamă de posibilităţile de dezvoltare a asigurărilor şi reasigurărilor externe. Suma cheltuielilor privind asigurările în valută se determină luîndu-se în considerare media lor pe ultimii cinci ani, cît şi posibilităţile de creştere a lor în anul viitor datorită dezvoltării asigurărilor şi reasigurărilor în valută, ca o consecinţă a creşterii continue a schimburilor economice şi a relaţiilor de cooperare internaţională.

PLANIFICAREA CHELTUIELILOR ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT PRIVIND PLATA INDEMNIZAŢIILOR ŞI AJUTOARELOR, proces deosebit de complex prin care se determină pe baze ştiinţifice toate categoriile de cheltuieli ce se efectuează prin asigurările sociale de stat. **P.c. a.s.** se efectuează atît la locul de muncă, la nivelul direcţiilor judeţene şi a municipiului Bucureşti pentru probleme de muncă şi protecţie socială, cît şi la nivelul Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale. În cadrul unităţilor economice şi instituţiilor, din fondurile asigurărilor sociale, se efectuează următoarele cheltuieli: indemnizaţiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor, refacerea şi întărirea sănătăţii; indemnizaţiile în cazuri de pierdere temporară a capacităţii de muncă; indemnizaţiile în caz de maternitate; ajutoarele în cazuri de decese, precum şi pensiile invalizilor de gradul III încadraţi în muncă şi ale pensionarilor pentru limită de vîrstă, care au dreptul, în anumite condiţii, să cumuleze pensia cu salariul. Cheltuielile cu asigurările sociale efectuate la locul de muncă se planifică folosindu-se datele din situaţia executării planului de venituri şi cheltuieli pe anul de bază, din planul de muncă şi salarii pe anul de plan şi din procesele-verbale referitoare la executarea planului de venituri şi cheltuieli pentru asigurările sociale pe anul de bază, încheiate de organele de control financiar. *Planificarea cheltuielilor pentru plata indemnizaţiilor de boală se realizează* cu ajutorul următorilor indicatori: numărul zilelor de incapacitate temporară de muncă din cauza de boală pe o persoană încadrată în muncă (pe 100 sau 1 000 lucrători), indemnizaţia medie zilnică şi numărul mediu scriptic al personalului pe anul de plan. Numărul de zile de incapacitate de muncă din cauza îmbolnăvirilor se determină atît pe baza expe-

rienței anului precedent, cît în perspectiva noilor măsuri de perfecționare a protecției muncii. La efectuarea calculelor se ia în considerare, mai întîi, numărul zilelor de incapacitate de muncă din cauza îmbolnăvirilor, așa cum rezultă din darea de seamă asupra executării planului de venituri și cheltuieli de asigurări sociale pe anul de bază. Numărul zilelor de incapacitate de muncă astfel determinat se modifică în funcție de măsurile luate pentru prevenirea îmbolnăvirilor și de măsurile preconizate în anul de plan avînd ca efect prevenirea îmbolnăvirilor, mai buna asigurare a igienei și protecției muncii etc. Concomitent, se au în vedere eventualele deficiențe care au existat în activitatea de elaborare sau aplicare a normelor de asigurări sociale, temeinicia și simțul de răspundere cu care au fost eliberate certificatele medicale, calitatea și eficiența muncii organelor de asigurări sociale, administrative, a organelor de control etc. Perfecționarea protecției muncii, întărirea sănătății poporului, determină nemijlocit micșorarea numărului zilelor de incapacitate de muncă din cauza îmbolnăvirilor. Ajutorul mediu zilnic se determină pe baza indicatorilor anului de plan și a ajutorului mediu zilnic realizat în anul anterior. Ajutorul mediu zilnic se modifică în funcție de îmbunătățirea sistemului de salarizare, de ridicarea calificării cadrelor etc. El se micșorează cu sumele plătite în plus ca urmare a plății de indemnizații într-un volum mai mare decît cel ce ar fi rezultat din aplicarea dispozițiilor legale în vigoare în litera și spiritul lor. În economia noastră, creșterea efectivă de la un an la altul a indemnizației medii zilnice este consecința firească a sporirii salarilor prin perfecționarea nivelului de pregătire a cadrelor, creșterea vechimii neîntrerupte în muncă etc. Cuantumul indemnizației medii zilnice este influențat și de numărul noilor încadrați în muncă, de mărimea vechimii neîntrerupte în muncă a acestora, de eficiența controlului asupra determinării juste și plății corecte a indemnizațiilor etc.

Cheltuielile totale pentru plata indemnizațiilor de boală se determină astfel:

$$C_t = \frac{\bar{N} \cdot Z \cdot I}{100},$$

în care:

C_t = cheltuielile totale ce se efectuează cu ajutoarele de boală;
$\bar{N}$ = numărul mediu al personalului muncitor;
Z = numărul zilelor de boală la 100 de lucrători în anul de plan;
I = indemnizația medie zilnică.

Aceste cheltuieli cuprind și plata *indemnizațiilor pentru pierderea temporară a capacității de muncă provocată de accidente în afară de muncă.* Cheltuielile astfel determinate se repartizează pe trimestre, în funcție de numărul personalului muncitor din fiecare trimestru, de frecvența cazurilor de boală ivite în trimestrele anilor precedenți etc. Cheltuielile afectate plății indemnizațiilor pentru pierderea temporară a capacității de muncă provocată de accidente de muncă se determină prin înmulțirea numărului mediu de zile de incapacitate cauzată de accidente de muncă pe persoană, cu numărul mediu scriptic al personalului, rezultatul înmulțindu-se cu indemnizația medie zilnică acordată pentru o asemenea incapacitate. Numărul mediu de zile de incapacitate pe o persoană, din anul de bază, se determină raportîndu-se numărul total al zilelor de incapacitate temporară de muncă provocate de accidente de muncă, la numărul mediu scriptic de lucrători, ținîndu-se seama și de experiența anilor precedenți. Indemnizația medie zilnică pentru incapacitate temporară de muncă provocată de accidente de muncă pe anul de bază se determină raportîndu-se suma totală a acestor indemnizații la numărul total al zilelor de incapacitate temporară de muncă provocate de accidente de muncă. La

efectuarea acestor calcule se ține seama și de realizările anului precedent, precum și de creșterile de salarii. Prin efectul îmbunătățirii *protecției muncii* (v.), al instruirii lucrătorilor în vederea respectării normelor securității și igienei muncii — deci datorită măsurilor înfăptuite pentru prevenirea accidentelor etc.—, numărul zilelor de incapacitate de muncă pe un lucrător și, prin consecință, numărul total al zilelor de incapacitate de muncă pe unități se prevede și se planifică a fi mai mic decît în anii precedenți, în cazul cînd numărul mediu scriptic al personalului este constant. Cuantumul indemnizației medii zilnice pentru incapacitate de muncă provocată de accidente în legătură cu munca este influențat de aceiași factori care determină mărimea indemnizației pentru incapacitate de muncă determinată de o boală. Repartizarea pe trimestre a sumei acestor indemnizații se face în funcție de frecvența cazurilor similare din anii anteriori, avîndu-se în vedere măsurile întreprinse pentru protecția muncii. *Planificarea cheltuielilor privind indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor, refacerea și întărirea sănătății* se efectuează, în principiu, după aceeași procedură ca și în cazul indemnizațiilor acordate pentru pierderea temporară a capacității de muncă provocată de o boală sau un accident. Cheltuielile pentru plata *indemnizațiilor în caz de maternitate* se planifică folosindu-se următorii indicatori: numărul femeilor încadrate în muncă din întreprindere sau instituție, numărul mediu al zilelor de concediu de sarcină și lehuzie realizat pe o persoană, cuantumul indemnizației medii zilnice. Pentru anul de plan, numărul femeilor încadrate în muncă se determină avîndu-se în vedere ponderea lor față de numărul total al personalului întreprinderii sau instituției în anul precedent, vîrsta acestora. Dacă, de pildă, în anul de bază numărul femeilor într-o întreprindere dată a reprezentat 40% din numărul total al personalului, pentru anul de plan se va considera că va exista aceeași pondere pe sexe, dacă, bineînțeles, nu s-au prevăzut schimbări importante în acest sens, caz în care se va aplica în mod corespunzător, un coeficient de majorare sau de diminuare. Numărul mediu al zilelor de concediu de sarcină și lehuzie în anul de bază se obține raportîndu-se numărul total al zilelor de sarcină și lehuzie la numărul total al femeilor încadrate în muncă. Indemnizația medie zilnică pentru sarcină și lehuzie se determină raportîndu-se suma totală a indemnizației de maternitate din anul de bază la numărul total al zilelor de sarcină și lehuzie. La determinarea indemnizației medii zilnice de maternitate este necesar să se țină seama de faptul că mărimea ei este influențată de vechimea neîntreruptă în muncă, de numărul copiilor pe care îi are fiecare mamă, de mărimea și creșterea salariilor, de ridicarea calificării fiecărei mame etc. Suma reprezentînd totalul indemnizațiilor în caz de maternitate se repartizează pe trimestre, în funcție de frecvența nașterilor pe trimestrele anilor precedenți. Planificarea *ajutoarelor în caz de deces* (v.) se efetcuează prin înmulțirea numărului probabil de decese care vor avea loc în anul de plan cu cuantumul ajutorului mediu acordat pentru un deces. Numărul probabil al deceselor pentru perioada bugetară ce se planifică se determină calculîndu-se media anuală a deceselor din ultimii 5 ani, iar suma ajutorului mediu în caz de deces se obține raportîndu-se suma totală a ajutoarelor acordate în anul de bază la numărul deceselor produse în acel an, luîndu-se în considerare și îmbunătățirile aduse între timp acestui ajutor. Ca urmare a măsurilor luate de către stat pentru ocrotirea sănătății, îmbunătățirii tratamentului bolnavilor, crearea de condiții optime pentru odihnă etc. se înregistrează o creștere a longevității. Ținîndu-se seama de factorii de mai sus, planificarea sumelor reprezentînd ajutoarele pentru caz de deces se efectuează cu aplicarea unui coeficient fundamentat pe aprecierea că numărul ajutoarelor va crește într-un ritm mai lent față de creșterea efectivului per-

sonalului. Ajutoarele se repartizează pe trimestre în funcție de frecvența deceselor pe trimestrele anilor anteriori. Toate cheltuielile de mai sus se planifică la nivelul unităților economice, instituțiilor, comunelor. La nivelul județelor și municipiului București cheltuielile de asigurări sociale se planifică prin centralizarea cheltuielilor de la unități economice, instituții, comune, orașe.

PLANIFICAREA CHELTUIELILOR CU PLATA PENSIILOR, activitate financiară de asigurări sociale, complexă, de prevedere temeinic fundamentată științific a cuantumului valoric al categoriilor de pensii, anual și pe trimestre. Cheltuielile cu plata pensiilor constituie grupa cea mai importantă de cheltuieli care se planifică la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale de către *Direcția generală a asigurărilor sociale, pensiilor și asistenței sociale* (v.), concomitent cu elaborarea bugetului asigurărilor sociale de stat pentru anul de plan. Cuantumul cheltuielilor se planifică separat pentru fiecare categorie de pensie. Cu toate că planificarea acestor cheltuieli se efectuează, în general, după o procedură comună, există totuși unele particularități specifice fiecărei categorii de pensii. Astfel, în timp ce numărul pensionarilor pentru muncă prestată și limită de vîrstă crește, ca urmare a creșterii duratei medii a vieții (avem în vedere atît decesul unor pensionari, cît și pensionarea altor lucrători, îmbunătățirea sistemului de pensionare etc.), fapt ce determină și creșterea sumei alocate acestor pensii, numărul pensionarilor de invaliditate are tendința de scădere ca urmare a faptului că în unitățile de stat se asigură condiții tot mai bune pentru igiena și protecția muncii. La planificarea cheltuielilor alocate pensiilor de urmași se ține seama de numărul mediu, din anii precedenți, al urmașilor îndreptățiți la pensie, de cuantumul mediu al pensiilor decedaților, de numărul mediu al urmașilor care nu vor mai beneficia de pensie prin atingerea limitei de vîrstă sau ca urmare a altor evenimente, de numărul mediu al urmașilor îndreptățiți la pensie, care pot apărea în cursul anului etc. Astfel de elemente trebuie avute în vedere și la planificarea cheltuielilor pentru plata ajutorului social. Menționăm că deși statul nostru a majorat repetat cuantumul ajutorului social acordat persoanelor îndreptățite, totuși ponderea acestor cheltuieli înregistrează o continuă scădere, deoarece numărul beneficiarilor de ajutor social scade, majoritatea considerabilă a personalului întrunind condițiile care-l îndreptățesc să primească pensia pentru muncă prestată și limita de vîrstă sau pensia de invaliditate, al căror cuantum este cu mult mai mare. Se invederează astfel eficacitatea extinderii folosirii în viitor a experienței și datelor statistice ale anilor anteriori, acordîndu-li-se o pondere mai mare în analizele de această natură. Suma cheltuielilor alocate plății pensiilor și ajutorului social se planifică pe baza numărului mediu al pensionarilor și beneficiarilor de ajutor social și a cuantumului mediu al pensiei sau al ajutorului social. Totalul cheltuielilor destinate plății pensiilor și ajutorului social se determină prin înmulțirea numărului mediu al pensionarilor și beneficiarilor de ajutor social cu pensia medie lunară (a ajutorului mediu lunar), totul înmulțindu-se apoi cu 12 (numărul lunilor din an). Numărul mediu al pensionarilor (beneficiarilor de ajutor social) se determină pe baza dinamicii acestui indicator de-a lungul anilor anteriori, ținîndu-se seama de numărul noilor pensionari, numărul mediu al pensionarilor care vor deceda, precum și a acelora care, fiind pensionați temporar, ar putea deveni apți de muncă. Pensia medie (ajutorul social mediu) se determină raportîndu-se fondul total de pensii la numărul pensionarilor. Ea se poate calcula numai pe anul de bază sau pe mai mulți ani, ca o medie simplă sau ponderată. În vederea planificării cheltuielilor necesare plății pensiilor, Ministerul Muncii și Protecției Sociale folosește datele privind dinamica pensionarilor și a pensiei medii ce se plătește prin oficiile pentru pro-

bleme de muncă şi ocrotiri sociale. In acest scop, se folosesc datele din dările de seamă privind plata pensiilor în cursul anilor precedenţi. Cu prilejul planificării cheltuielilor necesare plăţii pensiilor trebuie avute în vedere modificările ce se aduc sistemului de pensionare, majorarea pensiilor, creşterea salariilor tarifare care constituie baza de calcul a pensiilor. Determinarea exactă a cheltuielilor pentru plata pensiilor şi a celor pentru plata ajutorului social trebuie să ţină seama de deficienţele care au existat în calcularea şi plata pensiilor şi de măsurile luate pentru eliminarea şi preîntîmpinarea lor. După determinarea sumei anuale a cheltuielilor afectate plăţii pensiilor şi ajutorului social urmează repartizarea lor pe trimestre. Intrucît în fiecare lună se cheltuiesc aproximativ aceleaşi sume pentru plata pensiilor, ele se repartizează, de regulă, în mod egal pe trimestre. Cu toate acestea, în repartizarea acestor cheltuieli pe trimestre se ţine totuşi seama de experienţa anilor precedenţi, de îmbunătăţirile sistemului de pensionare, de modificările ce pot surveni în cursul anului de plan în dinamica numărului de pensionari prin noi pensionări, prin decese etc. In acest scop, organele de planificare a pensiilor folosesc şi datele statistice. Creşterea longevităţii determină însă o creştere continuă a numărului de pensionări şi, implicit, sporirea corespunzătoare a fondurilor alocate plăţii pensiilor. Cuantumul cheltuielilor pentru plata pensiei suplimentare se planifică folosindu-se numărul de persoane beneficiare ale acestei pensii, care se înmulţeşte cu pensia medie suplimentară, totul apoi înmulţindu-se cu 12. La repartizarea pe trimestre se procedează ca la celelalte pensii de asigurări sociale. Cheltuielile privind expedierea pensiilor cuprind rechizitele şi taxele poştale necesare ajungerii pensiilor la domiciliul pensionarilor. Mărimea cheltuielilor destinate plăţii taxelor poştale pentru expedierea pensiilor depinde de cuantumul pensiilor, iar cheltuielile pentru rechizite sînt în funcţie de numărul pensionarilor. Rezultă, deci, că la planificarea acestor cheltuieli se ţine seama de numărul pensionarilor, nivelul pensiilor medii, concluziile trase din experienţa anilor precedenţi. La nivelul Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale, cheltuielile pentru plata ajutoarelor se planifică pe baza aceloraşi indicatori, după o procedură asemănătoare celei folosite la calcularea ajutoarelor acordate la locul de muncă, adică în unităţi economice, instituţii etc. Pentru planificarea cheltuielilor necesare procurării protezelor dentare, oculare, auditive, chirurgicale, abdominale, ortopedice etc. se înmulţeşte numărul mediu al persoanelor îndreptăţite să primească asemenea ajutoare cu costul mediu al unei proteze. Primul element se determină pe baza realizărilor anului precedent, ţinîndu-se seama în acelaşi timp de măsurile întreprinse propunerilor pentru asigurarea şi perfecţionarea protecţiei muncii, iar cel de-al doilea element se află raportîndu-se suma efectivă, reprezentînd costul total al protezelor acordate în anul de bază, la numărul protezelor acordate. Cheltuielile cu plata pensiilor de invaliditate de gradul III a pensionarilor încadraţi în muncă şi a pensionarilor pentru munca depusă şi limita de vîrstă care au dreptul să cumuleze, în anumite condiţii, pensia cu salariul se planifică la nivelul unităţilor economice, instituţiilor etc., ele fiind plătite din fondurile de asigurări sociale constituite în aceste unităţi. La planificarea sumei cheltuielilor cu plata acestor pensii se au în vedere prevederile actelor normative în vigoare care reglementează asigurările sociale, datele existente la unităţile economice şi instituţiile unde lucrează pensionarii respectivi, datele oficiilor pentru probleme de muncă şi ocrotiri sociale, numărul posturilor pe care pot fi încadraţi pensionarii care solicită să lucreze. Planificarea cheltuielilor cu plata pensiilor la locul de muncă se face pe baza numărului mediu de pensionari şi a cuantumului pensiei medii (care se plăteşte în condiţii de cumul). Primul element rezultă din evidenţa pensionarilor menţinuţi sau reîncadraţi în muncă. Pensia medie se obţine raportîndu-se suma pensiilor

plătite anual la numărul de pensionari din anul de bază, ceea ce rezultă (pensia medie anuală) împărțindu-se la 12. Pensia medie trebuie determinată cu *stricta respectare* a măsurilor adoptate în domeniul pensiilor (majorarea pensiilor, cumularea pensiei cu salariul etc.). Suma anuală a pensiilor plătite la locul de muncă se determină înmulțindu-se numărul mediu de pensionari cu pensia medie lunară, rezultatul înmulțindu-se cu 12. Repertizarea acestor cheltuieli pe trimestre se face avîndu-se în vedere experiența anilor precedenți și ținîndu-se seama de acele luni ale anului în care, dat fiind obiectul activității unităților în cauză se prevede că un număr de pensionari vor solicita să fie încadrați în muncă.

PLANIFICAREA CHELTUIELILOR CU TRIMITEREA LA ODIHNĂ ȘI TRATAMENT BALNEAR, proces economic — financiar de determinare anuală, cu repartizarea pe trimestre, a cheltuielilor ce se efectuează la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale cu trimiterile la odihnă și tratament balnear a personalului, pensionarilor și membrilor lor de familie. Cuantumul cheltuielilor afectate tratamentului balnear și odihnei se planifică pe baza programului de trimiteri la odihnă și tratament balnear, elaborat și aprobat — pe anul de plan — pa baza tarifelor plătite întreprinderilor balneoclimaterice din stațiuni. Planul de trimitere la odihnă și la tratament balnear se întocmește pe stațiuni și diferențiat pe sezonul cald și rece. Determinarea cuantumului cheltuielilor pentru odihnă și tratament balnear necesită stabilirea numărului de zile/om pe fiecare stațiune, pe sezonul cald și rece. Cuantumul total al cheltuielilor din fiecare stațiune se determină înmulțindu-se numărul zilelor/om din fiecare stațiune cu acea parte a costului mediu al unei trimiteri la odihnă și tratament care este suportată din fondurile asigurărilor sociale de stat. În vederea planificării judicioase a acestor cheltuieli, Ministerul Muncii și Protecției Sociale colaborează cu organele centrale ale sindicatelor din țara noastră, cu sindicatele de ramură, precum și cu alte organe republicane și locale.

PLANIFICAREA VENITURILOR SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, prevederea pe baze științifice a veniturilor asigurărilor de stat, pe feluri de asigurări și categorii de asigurați. P.v. care se realizează din primele de asigurare se efectuează după o procedură diferită, adecvată formei de asigurare: pentru asigurările prin efectul legii și pentru asigurările facultative. Cuantumul veniturilor care provin din încasarea primelor pentru asigurare prin efectul legii a bunurilor populației (de exemplu, clădiri urbane) și veniturile ce rezultă din încasarea primelor de la asigurările prin efectul legii de răspundere civilă auto de la populație care sînt date în sarcina organelor financiare locale spre încasare, urmărire a realizării planului și evidența nominală și pe feluri de asigurări a planurilor anuale, defalcate pe trimestre, se planifică de către asigurător în colaborare cu Direcția veniturilor statului, prețurile și tarifelor din Ministerul Finanțelor. Încasările din primele de la aceste categorii de asigurări se planifică luîndu-se în considerare realizările certe existente la data elaborării planului și datele preliminate pe lunile rămase pînă la finele anului de bază. Datele ce se obțin în acest fel se majorează cu eventualele încasări suplimentare ce se pot realiza în anul de plan datorită construirii de clădiri noi, creșterii numărului de autoturisme proprietate personală etc. Planificarea veniturilor din asigurarea prin efectul legii a bunurilor unităților agricole cooperatiste se face avîndu-se în vedere volumul debitelor stabilite, primele restante probabile la finele anului, majorările de întîrziere ce urmează să se încaseze, eventualele plusuri de prime încasate în anul de bază dar aferente anului de plan, precum și — se mai are în vedere — evoluția acestor categorii de asigurări în anul următor. La planificarea veniturilor din asigurările prin efectul legii de răspundere civilă auto de la organi-

zații de stat se au în vedere sumele ce se vor încasa în anul următor, ținîndu-se seama de parcul de autovehicule probabil la 31 decembrie al anului de bază, cît și de dezvoltarea parcului respectiv de autovehicule în anul de plan. P.v. din asigurarea prin efectul legii a călătorilor se efectuează ținîndu-se seama de realizările preliminate din anul de bază, cu luarea în considerare și a creșterilor de la an la an, datorită extinderii traficului de călători. Primele ce urmează a fi încasate de la celelalte categorii de asigurați prin efectul legii și facultative se planifică de către *sucursale*. Cu prilejul elaborării anuale a propunerilor de plan, sucursalele trebuie să țină seama de mai mulți indicatori, cum sînt: gradul de cuprindere în asigurările facultative a bunurilor și persoanelor înregistrat în anul de bază și cel preliminat să se realizeze în anul de plan, avîndu-se în vedere potențialul asigurabil și rețeaua organelor de încasare; cuantumul primelor preliminat să se realizeze pe categorii de asigurare în anul de plan, corespunzător obiectivelor și bunurilor de pe teritoriul județului — respectiv al municipiului București —, ce vor putea fi cuprinse în asigurările facultative; trăsăturile specifice și condițiile locale, preferințele populației pentru anumite feluri de asigurări de bunuri, persoane și răspundere civilă; greutatea specifică a asigurărilor de viață cu plata primelor la zi și a celor restante; sarcinile de creștere a șeptelului și a producțiilor planificate pentru anul următor, așa cum au fost prevăzute în planurile unităților cooperatiste; încasările realizate în anul anterior și cele preliminate a se realiza în anul în curs; cuantumul primelor la asigurările de bunuri contractate în anul în curs și volumul primelor prevăzute a se realiza la asigurările care se vor contracta în anul de plan; volumul probabil al primelor de asigurare ce vor rămîne neîncasate la 31 decembrie și se vor încasa în anul următor. Cuantumul încasărilor din primele de asigurare preliminate pentru anul în curs se calculează pe baza realizărilor certe ținute pînă în momentul elaborării propunerilor de plan, la care se adaugă realizările probabile aferente perioadei rămasă pînă la finele anului. Determinarea realizărilor probabile pînă la sfîrșitul anului se face pe baza planului de venituri (încasări) pentru perioada respectivă, ținîndu-se seama de posibilitatea depășirii acestuia, precum și de posibilitatea recuperării eventualelor nerealizări din trimestrele anterioare. Mărimea primelor realizabile din asigurările facultative se determină pe diferitele categorii de bunuri și asigurați. La culturile agricole și rodul viilor, de exemplu, care aparțin unităților agricole cooperatiste, cuantumul primelor realizabile se determină înmulțind primele medii realizate pe hectar în anul anterior pe fiecare grupă de culturi, cu suprafețele probabile care urmează a se însămînța în anul de plan. Pentru a se determina prima medie pe hectar se raportează cuantumul primelor contractate în anul precedent la suprafața de teren (pe feluri de culturi) asigurată. Pentru asigurările facultative de animale care aparțin populației, cuantumul primelor de asigurare realizabile se determină prin înmulțirea numărului de animale (pe specii) cu prima medie. În ce privește asigurările facultative de viață, cuantumul primelor ce urmează a se realiza în anul de plan se determină ținîndu-se seama de numărul asigurărilor active care există la începutul anului, de intrările care au avut loc prin noi asigurări contractate, reactivări, transferuri etc. și de mărimea primelor lunare. Se procedează apoi la determinarea ieșirilor, în care scop se ține seama de numărul răscumpărărilor, amortizărilor, transferurilor predate, transformărilor, scutirilor, deceselor etc. Volumul primelor realizabile în anul de plan se determină prin înmulțirea numărului de la intrări și a celui de la ieșiri cu primele de asigurare lunare corespunzătoare — la fiecare asigurare —, făcîndu-se apoi diferența dintre suma primelor calculate. Cuantumul primelor pentru celelalte feluri de asigurări facultative se determină, în principiu, asemă-

nător. Pe baza calculelor efectuate și ținînd seama de sarcina privind dezvoltarea continuă a asigurărilor facultative, sucursalele întocmesc propunerile de plan anual pentru fiecare fel de asigurare și însoțite de o notă explicativă — la datele stabilite —, se înaintează direcției plan, organizare, control, personal-învățămînt și contabilitate din centrală. În vederea dezvoltării asigurărilor facultative și mobilizarea sucursalelor în acest scop (și deci pentru creșterea încasărilor din primele de asigurare respective), propunerile pentru indicatorii de venituri aferente anului de plan nu pot fi mai mici decît realizările preliminate pe anul în curs (în afară de unele cazuri bine justificate). De asemenea, nu se admit subevaluări mici la stabilirea execuției preliminate pentru anul în curs, încasările preliminate trebuind, în fiecare caz în parte, să fie cel puțin la nivelul planului anual. Centrala examinează propunerile primite de la sucursale, folosește o serie de indicatori proprii și stabilește cifrele anuale ale încasărilor din primele de asigurare și le comunică sucursalelor care le defalcă pe trimestre avînd în vedere termenele de plată a primelor, realizările din anul precedent, datele anului de plan etc.

PLANIFICAREA VENITURILOR ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT, proces complex de determinare pe baze științifice, în fiecare an, a veniturilor asigurărilor sociale din fiecare sursă. P.v.a.s. de s. reclamă ca organele respective să folosească indicatorii programului de dezvoltare economică și socială, datele execuției preliminate a bugetului pe anul de bază, precum și experiența pozitivă dobîndită în anii anteriori. De asemenea, determinarea judicioasă a cuantumului veniturilor asigurărilor sociale de stat reclamă căutarea și aplicarea în permanență de noi procedee și soluții pentru perfecționarea activității financiare atît în cadrul unităților economice, instituțiilor etc., cît și la organele de asigurări sociale de la comune, orașe, municipii, județe, iar pentru întreaga țară la Ministerul Muncii și Protecției Sociale. În cadrul unităților economice, instituțiilor și comunelor veniturile din contribuția pentru asigurările sociale de stat se planifică prin înmulțirea fondului de salarii stabilit pentru anul de plan al unității respective, cu procentul contribuției de asigurări sociale. În vederea determinării sumei contribuțiilor pentru asigurările sociale de stat, începînd cu 1 iulie 1977, potrivit legii nr. 1, la fondul de salarii se adaugă și impozitul pe fondul total de salarii planificat, aceasta datorită faptului că de la data de mai sus fondul de salarii cuprinde salariile nete, iar impozitul se calculează și se virează de către unitățile de stat. Adăugarea impozitului la fondul total de salarii în vederea calculării contribuțiilor pentru asigurările sociale este necesară la determinarea aceleași baze de calcul a contribuțiilor folosită înainte de 1 iulie 1977. Suma anuală planificată a contribuțiilor pentru asigurările sociale se determină prin aplicarea cotei corespunzătoare ramurii sau domeniului de activitate în care este încadrată întreprinderea sau instituția respectivă, asupra fondului total de salarii planificat pe an, inclusiv impozitul aferent acestuia, efectuîndu-se următorul calcul:

$$S_{cas} = \frac{P_{cas} \cdot (F_{ts} + I_{fts})}{1000},$$

în care:

S_{cas} = suma contribuțiilor pentru asigurările sociale;
P_{cas} = procesul contribuțiilor pentru asigurările sociale;
F_{ts} = fondul total de salarii;
I_{fts} = impozitul pe fondul total de salarii.

Suma contribuțiilor astfel determinată se repartizează corespunzător pe trimestre. Contribuția personalului pentru pensia suplimentară se planifică înmulțindu-se fondul anual de salarii cu contribuția de 3%, iar repartiza-

rea trimestrială se efectuează în concordanță cu repartizarea pe trimestre a fondului anual de salarii. La nivelul direcțiilor județene pentru probleme de muncă și protecție socială, se planifică veniturile asigurărilor sociale formate din: *a)* veniturile reprezentînd contribuția pentru asigurările sociale de stat care se încasează de la unitățile economice, instituțiile și comunele de pe teritoriul fiecărui oraș, municipiu și județ și *b)* veniturile care se realizează din contribuțiile personalului și pensionarilor pentru trimiterile la tratament balnear. Planificarea veniturilor reprezentînd contribuția pentru asigurările sociale de stat și contribuția pentru pensia suplimentară de pe teritoriul orașului, municipiului și județului se efectuează prin centralizarea sumelor contribuțiilor pentru asigurările sociale ce urmează a se încasa de la unitățile economice, instituțiile și comunele de pe raza lor teritorială. Veniturile din contribuția personalului și pensionarilor pentru odihnă și tratament balnear se planifică avîndu-se în vedere numărul biletelor stabilit pe baza programului de trimitere la odihnă și tratament balnear, profilul stațiunilor, contribuția medie, ținîndu-se seama și de rezultatele anului de bază și ale anilor anteriori. Contribuția medie se determină separat pentru biletele de odihnă și separat pentru cele de tratament balnear. La efectuarea acestor calcule se au în vedere și sporirile de salarii și pensii. Veniturile din contribuția personalului și pensionarilor pentru odihnă și tratament balnear se determină înmulțindu-se numărul de locuri cu contribuția medie, pe categorii de stațiuni: de la mare, de la munte etc. Suma totală anuală rezultată din aceste calcule se repartizează pe trimestre, avîndu-se în vedere atît prevederile programului de trimitere la odihnă și tratament balnear, cît și experiența anilor precedenți. **P.v.a.s.** de s. are loc și la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, unde *Direcția generală a asigurărilor sociale, pensiilor și asistenței sociale* (v.) planifică suma veniturilor din contribuția pentru asigurările sociale, pe întreaga țară, pe baza fondului de salarii al fiecărei ramuri economice și domeniu de activitate (învățămînt, ocrotirea sănătății, știință, cultură, administrație etc.), stabilit pentru anul de plan și a contribuțiilor medii. Calcularea și folosirea procentului mediu pe ramuri, domenii de activitate sau pe economia națională ca mijloc de p. a v.a.s. de s. au în vedere faptul că anumite întreprinderi, instituții etc., în cazul modificării obiectului activității lor, pot trece de la o ramură la alta. Cuantumul total al veniturilor din contribuția pentru asigurările sociale de stat se determină potrivit următorului calcul:

$$C_v = \frac{(F_{ts} + I_{fts}) \cdot \bar{P}_{cas}}{100},$$

în care:

C_v = cuantumul total al veniturilor din contribuția pentru asigurările sociale;
F_{ts} = fondul total de salarii pe întreaga țară;
$\bar{P}_{cas}$ = procentul mediu al contribuției pentru asigurările sociale;
I_{fts} = impozitul pe fondul total de salarii.

Suma anuală a contribuției pentru asigurările sociale de stat astfel determinată se defalcă pe trimestre, în funcție de repartiția trimestrială a fondului de salarii pe economia națională. Înainte de a trece la planificarea veniturilor, Direcția generală a asigurărilor sociale, pensiilor și asistenței sociale din Ministerul Muncii și Protecției Sociale poate cere de la direcțiile județene (a municipiului București) pentru probleme de muncă și ocrotiri sociale, unele date relative la veniturile ce urmează a se realiza în anul de plan. Uneori, între veniturile din contribuția pentru asigurările sociale de stat planificate la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și cele rezultate din centralizarea planurilor de venituri și cheltuieli de asigurări sociale întocmite

de organele de asigurări sociale la nivelul județelor și al municipiului București, pot apărea diferențe, datorită faptului că, la întocmirea planurilor financiare, unitățile economice și instituțiile nu au posibilitatea să cunoască și, deci, să includă în planurile lor de venituri și cheltuieli toate modificările ce urmează să aibă loc în structura fondului de salarii și în numărul personalului pe parcursul anului de plan. La nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale se planifică și suma contribuției personalului și pensionarilor trimiși la odihnă și tratament balnear prin asigurările sociale de stat. Cuantumul acestor venituri se determină înmulțindu-se numărul de locuri din programul de trimiteri la odihnă și tratament balnear cu contribuția medie din costul biletului pe sezon, stațiune etc. De regulă, la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, contribuția medie se calculează ca și la nivelul direcțiilor județene și a municipiului București pentru muncă și protecție socială. Veniturile din restanțele la contribuțiile de asigurări sociale datorate de unitățile economice și instituțiile de stat, restituirile din subvențiile acordate în anii anteriori rămase nefolosite, majorările, încasările care urmează să se efectueze din acțiunile de regres etc. se determină pe baza dărilor de seamă ale execuției bugetului asigurărilor sociale de stat în anul precedent. Pentru planificarea cît mai exactă a acestor venituri trebuie să se țină seama de creșterea bugetului asigurărilor sociale și de perfecționarea muncii referitoare la încasarea contribuțiilor, de întărirea legalității privind aplicarea legislației muncii, a asigurărilor sociale, precum și de intentarea la timp a acțiunilor de regres. Organele de asigurări sociale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale planifică și veniturile din contribuția personalului muncitor pentru pensia suplimentară. Suma anuală a acestor venituri se planifică înmulțindu-se fondul de salarii pe economia națională cu contribuția de 3%, iar rezultatul se defalcă pe trimestre, corespunzător repartizării trimestriale a fondului de salarii. Planificarea cît mai judicioasă a veniturilor asigurărilor sociale necesită luarea în considerare a tuturor măsurilor ce vor fi întreprinse pentru încasarea completă și la timp a veniturilor, întărirea disciplinei financiare de asigurări sociale etc.

PLANUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI PRIVIND ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT, act de planificare financiară elaborat anual de către unitățile economice și instituții de stat pe baza căruia se constituie veniturile și se efectuează cheltuielile de asigurări sociale. Planul cuprinde la venituri *contribuția pentru asigurările sociale de stat* (v.), iar la cheltuieli pensiile ce se plătesc la locul de muncă (invaliditate de gradul III, pentru munca prestată și limita de vîrstă) și indemnizații (accident de muncă și boală profesională; incapacitate temporară de muncă provocată de un accident în afară de muncă; prevenirea îmbolnăvirilor, refacerea și întărirea capacității de muncă; sarcină și lehuzie, îngrijirea copilului bolnav; schimbarea locului de muncă, deces). Diferența dintre venituri și cheltuieli se virează la *direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială* (v.). Planul este examinat, dezbătut și aprobat de către consiliul de administrație și înaintat la direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială, care la rîndul său îl trimite *direcției generale de asigurări sociale, pensii și asistență socială* (v.) din Ministerul Muncii și Protecției Sociale în vederea elaborării *bugetului asigurărilor sociale de stat* (v.).

PLANUL FINANCIAR AL SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, v. **BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI AL SOCIETĂȚII DE ASIGURARE.**

PLANUL FONDURILOR PENTRU PENSIA SUPLIMENTARĂ, act de planificare financiară întocmit anual de către unitățile economice și instituțiile de stat pe baza căruia se constituie fondurile din care se plătește *pensia suplimentară* (v.). Acest plan cuprinde fondul de salarii asupra că-

ruia se calculează contribuția de 3% pentru pensia suplimentară. Planul este examinat, dezbătut și aprobat de către adunarea generală a personalului, înaintat la *direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială* (v.), care, la rîndul său, îl trimite *direcției generale de asigurări sociale, pensii și asistență socială* (v.) din Ministerul Muncii și Protecției Sociale unde se întocmește, la nivelul țării, planul financiar centralizat pe baza căruia se constituie fondul din care se plătește pensia suplimentară.

PLASAMENT FAMILIAL, formă de înfăptuire a asistenței sociale de stat care constă în încredințarea de către organele sanitare și de ocrotire socială a copiilor orfani sau a copiilor proveniți din familii destrămate, unor familii sau persoane (la cererea sau cu argementul acestora) în vederea îngrijirii, creșterii, dezvoltării, educării și instruirii lor normale. Se pot plasa în familii următoarele categorii de copii: copiii fără ambii părinți, care nu au susținători ori ai căror susținători legali nu au cu ce să-i întrețină: copiii rămași fără unul dintre părinți, iar celălalt se află în imposibilitatea asigurării întreținerii copilului, dar numai pe timpul cît se află în această situație; copiii rămași fără îngrijire părintească din diferite motive, cum pot fi copiii găsiți, abandonați etc.; copiii din familii ai căror membri suferă de boli cronice transmisibile; copiii din familii dezorganizate; copiii aflați în casele copilului care au depășit vîrsta de 3 ani și care nu pot fi primiți în casele de copii ale Ministerului Învățămîntului și Științei ca urmare a lipsei de locuri. Nu se pot da în **p.f.** copiii care sînt bolnavi de o boală cronică sau sînt deficienți psihici sau fizici. **P.f.** se dispune de către prefectura județului sau a municipiului București prin organul de asistență socială, dar numai cu consimțămîntul părinților sau tutorelui. Pot primi copii în **p.f.** numai acele categorii de familii care au condițiile morale, materiale și sanitare pentru a putea crește, educa și instrui pe minor. Familiile sau persoanele care primesc copii în **p.f.** au dreptul la o alocație de întreținere lunară din partea statului pentru fiecare copil. Familiile și persoanele care primesc copii în **p.f.** au obligația să asigure copilului îngrijire, hrană, educație și locuință igienică, să se preocupe de școlarizarea și calificarea profesională a copilului. **P.f.** al copiilor poate avea loc pînă la împlinirea vîrstei de 14 ani și încetează la împlinirea acestei vîrste, cînd copilul este internat într-o casă de copii, cînd copilul a decedat sau familia care l-a primit nu își mai poate îndeplini obligațiile asumate (v. și *alocație de întreținere, asistență socială de stat*).

PLATA DESPĂGUBIRILOR ȘI A SUMELOR ASIGURATE, punerea de către asigurător la dispoziția asiguraților, a echivalentului valoric al pagubelor suferite la bunurile asigurate și eliberarea către persoana fizică asigurată (beneficiarul asigurării) a sumei asigurate. Despăgubirile se plătesc în termen de 3 zile de la data aprobării *dosarului de daună* (v.) de către sucursala județeană (a municipiului București); despăgubirile se vireză în contul asiguratului persoană juridică; în dispoziția de plată se stipulează obligatoriu bunurile pentru care se acordă despăgubiri. Pentru persoanele fizice despăgubirile și, respectiv, sumele asigurate se plătesc în numerar sau prin mandat poștal. Înainte de efectuarea plății, se verifică dosarele de daune și pot respinge, în cazuri întemeiate, acordarea despăgubirilor pentru pagubele provocate bunurilor asigurate de cauze necuprinse în asigurare, cînd paguba a fost pricinuită total sau parțial, după caz, sau în măsura în care dauna s-a mărit din vina asiguratului. De asemenea, societatea de asigurare are dreptul să refuze acordarea despăgubirilor în cazurile în care asiguratii nu anunță, în termenul fixat, distrugerea sau vătămarea bunului asigurat, cu toate că a avut posibilitatea să facă aceste comunicări. În toate cazurile în care pagubele s-au produs din vina terțelor persoane, altele de-

cît asiguraţii, se plătesc despăgubirile, însă suma acestor despăgubiri este recuperată, prin *acţiunea de régres* (v.), de la persoanele vinovate de producerea pagubelor. În asigurările de persoane, la producerea evenimentului asigurat, sumele asigurate se plătesc asiguraţilor sau urmaşilor acestora. Examinarea asiguraţilor accidentaţi se face de către medicii legişti, iar stabilirea gradelor de invaliditate permanentă din accidente se face potrivit normelor stabilite de comun acord de către Ministreul Finanţelor şi Ministerul Sănătăţii. Actele normative în vigoare, care reglementează materia asigurărilor de stat, prevăd că aceia care încearcă, prin orice mijloace, să obţină pe nedrept despăgubiri de asigurare, sume asigurate sau înlesnesc asemenea acţiuni sînt pasibili de sancţiuni penale. Organele constatoare, cele de conducere şi de control, sînt obligate să sesizeze organele poliţiei sau ale procuraturii despre tentativele de obţinere pe nedrept a despăgubirilor de asigurare sau a sumelor asigurate prin fals, înşelăciune, abuz sau alte infracţiuni, ori facilitarea comiterii unor asemenea fapte. Lucrătorii sînt obligaţi să păstreze secretul în ceea ce priveşte modul de rezolvare a dosarelor de pagube şi de sume asigurate, cuantumul despăgubirilor. Sînt cazuri cînd survenirea daunelor constituie obiectul unor cercetări penale faţă de asigurat. În astfel de situaţii plata despăgubirilor se poate face numai după încheierea cercetării penale, iar dacă dosarul a fost trimis spre judecare, numai după pronunţarea hotărîrii definitive. Dacă despăgubirea ce se plăteşte nu acoperă integral dauna, asiguratul are dreptul să întreprindă — pentru diferenţă — acţiunea în despăgubire împotriva terţei persoane vinovate de producerea prejudiciului: În cazul persoanelor, suma asigurată se plăteşte beneficiarilor legali sau testamentari, independent de drepturile acestora ce decurg din asigurarea prin efectul legii a călătorilor şi de cele cuvenite prin asigurările sociale.

PLATA PENSIILOR, plată personală, făcută pensionarilor pe baza deciziei de pensionare emisă de comisia judeţeană de pensii. Pensiile se plătesc foştilor salariaţi de la data desfacerii contractului de muncă sau, după caz, din ziua încetării plăţii indemnizaţiei de asigurări sociale, persoanelor care la data solicitării pensiei nu erau încadrate în muncă, plata acesteia se face începînd cu prima zi a lunii următoare înregistrării cererii însoţită de toate actele necesare calculării cuantumului pensiei. Dreptul la pensie curge din prima zi a lunii următoare înregistrării *dosarului de pensionare* (v.) complet, la Direcţia pentru probleme de muncă şi protecţia socială. Unităţile economice şi instituţiile nu au dreptul să dispună încetarea contractului de muncă persoanei care a solicitat pensionarea decît după ce a primit decizia de pensionare. Pensiile se plătesc (se înmînează) pensionarilor titulari, tutorelui sau curatorului, reprezentantului său legal, dacă pensionarul este împiedicat să primească personal pensia sau se depune la C.E.C., pe numele pensionarilor respectivi, cînd aceştia au solicitat în scris depunerea pensiei la această instituţie sau atunci cînd, din diferite motive, nu le-a putut fi înmînată. **P.p.** şi a ajutorului social se efectuează prin factorii poştali. În cazul pensiei de urmaş, dacă există mai mulţi membri de familie care domiciliază împreună, pensia se plăteşte urmaşului care a făcut cererea pentru acordarea pensiei. Pensiile de invaliditate se plătesc pe tot timpul cît durează invaliditatea, începînd din ziua în care încetează indemnizaţia pentru incapacitate de muncă, cu condiţia ca dosarul de pensionare să fie depus la organele competente în termen de 3 luni de la această dată sau din prima zi a lunii următoare aceleia a lunii în care s-a înaintat dosarul de pensionare. Pensia de urmaş se plăteşte de la data decesului susţinătorului încadrat în muncă şi din prima zi a lunii următoare aceleia în care a avut loc decesul pensionarului sau se depune la C.E.C., în cazul copiilor încredinţaţi instituţiilor de ocrotire, după ce se achită sumele datorate pentru în-

treținere în aceste instituții. **P.p.** și a celorlalte drepturi de asigurări sociale încetează începînd cu luna următoare aceleia în care beneficiarii nu mai îndeplinesc condițiile legale în care au fost acordate. Pensia rămasă neîncasată de către pensionarul decedat, pentru luna în care a avut loc decesul, se plătește membrilor de familie. Pensiile pensionarilor c.a.p. se plătesc prin unitățile agricole cooperatiste respective pe baza borderourilor întocmite de Direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială — Oficiul de asigurări sociale și pensii pentru țărănime. Pensiile se plătesc de către casierii cooperativelor agricole de producție, împuterniciți în acest scop printr-o delegație de către conducerea acestor unități. Delegația se depune la unitățile Băncii Agricole care eliberează sumele pentru plata pensiilor. Pentru țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate **p.p.** se face de către fiecare Direcție județeană pentru probleme de muncă și protecție socială prin Oficiile de asigurări sociale și pensii pentru țărănime pe baza mandatelor poștale întocmite lunar de către Oficiul Central de plata pensiilor. **P.p.** se efectuează de la data aprobării pensionării prin decizia Comisiei județene de pensii. **P.p.** pentru limită de vîrstă se face începînd din prima zi a lunii următoare înregistrării cererii de pensionare la Direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială. Pensia de invaliditate se plătește începînd de la data expertizării și încadrării în gradul I sau II de invaliditate. **P.p.** de urmaș începe de la data decesului în cazul în care susținătorul nu era pensionar și cu începere din prima zi a lunii următoare încetării din viață dacă susținătorul era pensionar pentru limită de vîrstă sau de invaliditate. Pensia se plătește direct titularului de către organele P.T.T.R. Dacă din diverse motive **p.p.** nu se poate face direct titularului, ea se restituie în contul Direcției județene pentru probleme de muncă și protecție socială, care pe bază de cerere plătește pensia ulterior. În caz de condamnare, după executarea pedepsei, după grațiere sau amnistie, **p.p.** se reia începînd cu luna următoare aceleia în care pensionarul a fost eliberat. Drepturile la pensiile și ajutoarele sociale rămase neachitate se prescriu, dacă au trecut mai mult de 12 luni de la data cînd au devenit exigibile. Pensiile și ajutoarele sociale plătite în plus se prescriu în termen de 12 luni de la data efectuării plății. Plățile făcute în plus datorită unei determinări eronate a pensiilor și ajutoarelor sociale se urmăresc de la cei care le-au încasat sau de la persoanele culpabile de acel calcul eronat. Dacă pensionarul sau beneficiarul de ajutor social a decedat, sumele nerecuperate nu se mai urmăresc.

PLIN DE CONSERVARE (REȚINEREA PROPRIE), suma fixă cu care reasiguratul participă la riscurile preluate în asigurare, cedînd pentru reasigurător numai surplusul (excedentul) de sumă asigurată. În caz de daună, reasiguratul plătește despăgubiri pînă la nivelul respectiv, diferența pînă la cuantumul total al daunei fiind suportată de reasigurător (v. și *excedent de daună; excedent de sumă asigurată*).

POLIȚA DE ABONAMENT (GENERALĂ), formă a poliței de asigurare întîlnită în *asigurarea maritimă cargo* (v.). Prin **p. de a.** se asigură toate mărfurile expediate de asigurat într-o perioadă determinată, oricare ar fi numărul de călătorii. Asiguratul are obligația de a declara asigurătorului toate transporturile care se încadrează în condițiile poliței de asigurare. Prin **p. de a.** asigurătorul își asumă răspunderi pînă la concurența unei sume asigurate determinată, oricare ar fi numărul evenimentelor care se produc în perioada respectivă.

POLIȚA DE ASIGURARE A MĂRFURILOR ÎN TIMPUL TRANSPORTULUI, document întocmit la serviciul asigurări din cadrul direcției operațiuni cu străinătatea. Conține informații referitoare la sumarul poliței, numele și prenumele asiguratului, suma asigurată, descrierea bunurilor

asigurate, numărul pachetelor și greutatea, denumirea vasului și felul transportului, durata transportului, data încărcării mijlocului de transport — din portul — pînă în portul —, condițiile de asigurare, prima, data asigurării; pe verso poliței sînt menționate regulile de asigurare facultativă a vaporului în timpul cursei (subiectul asigurării, cazuri în care asigurarea este garantată, drepturile și obligațiile asiguratului, urmărirea și plata despăgubirilor pentru daune). Documentul se întocmește pentru a servi drept dovadă a asigurării mărfurilor în timpul transportului și contract de asigurare, în două sau mai multe exemplare, la cerere, din care un exemplar plus una copie se predă asiguratului și un exemplar plus una copie rămîne la serviciul asigurări.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ CU TERMEN FIX, TARIF V ȘI DE ASIGURARE FACULTATIVĂ CU INDEMNIZAȚIE PE TIMP LIMITAT, TARIF V a, document întocmit la asigurător. Conține informații referitoare la: Tarif ... durata de asigurare, felul asigurării, numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, domiciliul, data și locul nașterii, suma asigurată/renta lunară de lei ..., data începerii asigurării, prima, prima rată și taxa de poliță a fost achitată cu chitanța numărul, data și locul emiterii poliței. Documentul se întocmește la încheierea asigurărilor facultative cu termen fix tarif V și asigurările de rentă pe timp limitat Tarif V a, într-un exemplar care se predă asiguratului.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ECONOMIE ȘI DE INVALIDITATE PERMANENTĂ DIN ACCIDENTE, TARIF III, document întocmit la serviciul asigurării. Conține informații cu privire la: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, suma ce se va plăti asiguratului la data ... dacă va fi în viață sau în caz de deces răscumpărarea se va plăti altei persoane menționată în poliță, prima de asigurare, data începerii asigurării, prima rată și taxa de poliță achitată cu chitanța numărul ... data și locul emiterii poliței. Documentul se întocmește la încheierea asigurărilor facultative de economie și de invaliditate permanentă din accidente, Tarif III, într-un exemplar care se predă asiguratului.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ACCIDENTE CU SUME CONVENITE, TARIF II, document întocmit la unitatea sau la locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea. Constă din două părți, poliță și declarație, ambele părți cu același conținut. Principalele informații care alcătuiesc conținutul poliței sînt: numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, profesia, dacă ia sau nu parte direct în procesul de producție, suma ... lei asigurată pentru invaliditate permanentă totală din accident și suma ... lei pentru deces din accident, lei 5 000 pentru bunurile casnice și gospodărești. Beneficiar în caz de deces al asiguratului, durata asigurării, prima de asigurare, rata I lei rata II-a pînă la penultima inclusiv, rata ultimă, accidentele de plată a primelor lor. Prima de asigurare pe întreaga perioadă/rata I-a s-a plătit la data ... în momentul, împuternicitului asigurătorului. Declarația conține în plus informațiile: dacă asiguratul are invaliditate, dacă posedă carnet de conducere auto, dacă mai are asigurări de persoane în vigoare pentru suma asigurată de lei și semnătura asiguratului. Documentul se completează în două exemplare la încheierea asigurărilor facultative de accidente cu sume convenite Tarif II și a asigurărilor pentru cazurile de accidente a lucrătorilor (membrilor) contractate de organizații economice; poliță se predă asiguratului, iar declarația se depune la unitatea societății de asigurare.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ACCIDENTE CU SUME FIXE, TARIF II, document întocmit la unitate sau la locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea. Constă din două părți: poliță și declarație, ambele cu același

conținut: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, domiciliul, profesia, dacă ia parte sau nu direct în procesul de producție, sumele asigurate de: 10 000 lei pentru invaliditate permanentă totală din accident și 5 000 lei pentru deces din accident, 5 000 lei pentru bunurile casnice și gospodărești, beneficiarul în caz de deces al asiguratului, durata de asigurare, prima achitată în momentul înmînării poliței, data și locul emiterii, mențiunea expresă cu răspunderea începe după 24 ore de la plata primei și înmînarea poliței. Declarația conține în plus informațiile: dacă asiguratul are invaliditate, posedă carnet de conducere auto-moto, dacă mai are asigurări de persoane. Documentul se completează la încheierea asigurărilor facultative de accidente cu sume fixe Tarif II, în două exemplare, polița se predă asiguratului, declarația se depune la unitatea societății de asigurare.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ACCIDENTE „TURIST", TARIF II b, document întocmit la unitatea sau la domiciliul ori locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea. Alcătuit din două părți: poliță și declarația. Ambele conțin aceleași informații referitoare la: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, domiciliul, obiectul asigurării, invaliditatea permanentă și decesul din accident, precum și bunurile gospodărești după cum urmează: accidente de circulație auto-moto 25 000 lei pentru invaliditate permanentă totală, 15 000 lei pentru deces; accidente la domiciliul asiguratului 20 000 lei pentru invaliditatea permanentă totală, 10 000 lei pentru deces; celelalte accidente 10 000 lei pentru invaliditate permanentă totală și 5 000 lei pentru deces, bunurile casnice și gospodărești 20 000 lei, beneficiar al asiguratului, durata asigurării o lună, prima de 15 lei achitată în momentul înmînării poliței, data și locul emiterii poliței, semnătura împuternicitului asigurătorului. Declarația conține în plus informațiile: invaliditatea asiguratului, dacă mai are asigurări de persoane în vigoare pentru suma asigurată de ... lei. Documentul se întocmește în două exemplare: polița se predă asiguratului, declarația se predă la unitatea societății de asigurări.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ FAMILIALĂ MIXTĂ DE VIAȚĂ, TARIF I b, document întocmit la încheierea asigurărilor facultative familiale mixte de viață, TARIF I b. Conține informații referitoare la: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului principal, data nașterii și domiciliul, suma ... lei asigurată, data cînd expiră asigurarea, în caz de deces cui se va plăti suma asigurată, asigurarea participă la trageri lunare de amortizare, prima de asigurare, data începerii asigurării, numărul chitanței de plata primei rate, data și locul emiterii poliței. Documentul se întocmește într-un exemplar și se predă asiguratului.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ MIXTĂ DE VIAȚĂ CU PENSIE PENTRU URMAȘI, TARIF I c, document întocmit la serviciul asigurări, care conține informații cu privire la: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, domiciliul, suma pentru care se asigură, în caz de deces cui se va plăti suma, prima de asigurare lei ..., data începerii asigurării, durata, numărul chitanței cu care a fost achitată prima rată împreună cu taxa de poliță, data și locul emiterii poliței. Documentul se întocmește la încheierea asigurărilor facultative mixte de viață cu pensie pentru urmaș TARIF I c, într-un exemplar care se predă asiguratului.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ MIXTĂ DE VIAȚĂ, TARIF I ȘI DE ASIGURARE FACULTATIVĂ MIXTĂ DE VIAȚĂ ȘI SUPLIMENTARĂ DE ACCIDENTE, TARIF I a, document ce se completează de unitatea societății de asigurare la încheierea asigurărilor facultative mixte de viață, TARIF I și asigurările facultative mixte de viață și suplimen-

tare de accidente, TARIF I a. Modelul poliței:

ASIGURARE MIXTĂ DE VIAȚĂ

. . . . . durata . . . . .

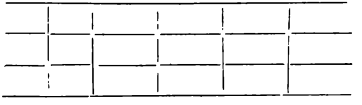
POLIȚA nr. ...

În temeiul condițiilor de asigurare aprobate de Ordinul M.F. nr. 239/1976, pe baza declarației semnată de asigurat în schimbul plății primei de asigurare.

SOCIETATEA DE ASIGURARE

asigură pe ... născut în ... ziua ... luna ... (localitatea) anul 19 ... domiciliat în ..... str. . . . . nr. .... (localitatea)

județul ..... pentru suma de lei ..... (...) ce se va plăti potrivit condițiilor de asigurare corespunzătoare tarifului. Asigurarea expiră la data de ... 19 ... (una mie nouă sute ....). În caz de deces al asiguratului, suma se va plăti ..... Asigurarea participă la tragerile lunare de amortizare cu întreaga sumă asigurată, repartizată asupra combinațiilor de litere de cîte 1 000 lei fiecare.



Prima ..... este de lei ..... și se plătește anticipat cu începere de la luna ..... 19 .... timp de ..... ani.

Cea dintîi rată de primă împreună cu taxa de poliță, în total lei ..... a fost plătită cu chitanța nr. ..... Emisă în ..... la ..... 19 ..... (localitatea) ziua, luna

SOCIETATE DE ASIGURARE, ASIGURĂRI FACULTATIVE

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ VIAGERĂ DE DECES CU PLATA PRIMELOR PE TIMP LIMITAT, TARIF IV a, document întocmit la unitatea societății de asigurare sau la domiciliul ori locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea. Conține informații referitoare la: sumarul poliței, numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, domiciliul, suma de ... lei ce se va plăti la decesul asiguratului, prima, data începerii asigurării, durata asigurării, prima rată și taxa de poliță achitată cu chitanța nr. ... data și locul emiterii poliței. Documentul se întocmește la încheierea asiguțărilor facultative viagere de deces cu plata primelor pe timp limitat TARIF IV a, într-un exemplar și se predă asiguratului.

POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ VIAGERĂ DE DECES CU PRIMA UNICĂ, TARIF IV, document întocmit la societatea de asigurări sau la domiciliul ori locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea. Constă din două părți: polița și declarația. Ambele părți conțin informații referitoare la: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, data și locul nașterii, domiciliul, suma asigurată de 1 000 lei ce se va plăti la decesul asiguratului, prima și taxa de poliță care se achită în momentul înmînării poliței, data și locul emiterii poliței, semnătura împuternicitului. Declarația conține în plus informațiile: mențiuni dacă asiguratul suferă de vreo boală și care anume, dacă a suferit în trecut, dacă

mai are asigurări de viață și pentru ce sumă. Documentul se întocmește la încheierea asigurărilor facultative viagere de deces cu prima unică, TARIF IV, în două exemplare. Polița se predă asiguratului, iar declarația se depune la unitatea societății de asigurare.

POLIȚĂ DE ASIGURARE FACULTATIVĂ FAMILIALĂ DE ACCIDENTE, TARIF II a, document întocmit la societatea de asigurare sau la domiciliul ori locul unde se află persoana care dorește să încheie asigurarea. Este alcătuit din două părți: polița și declarația. Conține informații referitoare la: numărul poliței, numele și prenumele asiguratului, locul și data nașterii, membrii familiei (soția și copiii în vîrstă de la 5 la 16 ani neîmpliniți), sumele asigurate: 10 000 lei de fiecare persoană, pentru invaliditate permanentă de accident; 5 000 lei de fiecare persoană pentru deces din accident; 5 000 lei pentru bunurile casnice și gospodărești, durata asigurării 3 luni, prima de 25 lei achitată în momentul înmînării poliței, data și locul emiterii, semnătura împuternicitului. Declarația conține în plus informațiile: asiguratul are invaliditatea ... mai are asigurări de persoane în vigoare pentru suma de lei ... Documentul se întocmește în două exemplare, polița se predă asiguratului, declarația se predă la unitatea societății de asigurare.

POLIȚA DE ASIGURARE FĂRĂ EVALUARE, în care nu se prevede valoarea asigurată a mărfurilor. În astfel de polițe valoare asigurată se poate stipula ulterior, evaluarea făcîndu-se după ajungerea mărfurilor la destinație sau după producerea cazului asigurat. Societatea de asigurare folosește numai polițe evaluate.

POLIȚA DE CĂLĂTORIE, formă a poliței de asigurare întîlnită în *asigurarea maritimă CASCO* (v.). **P. de c.** (engl. *voyage policy*) are caracteristic faptul că acoperă riscurile numai pe durata unui anumit voiaj al navei.

POLIȚĂ DE CORP, poliță folosită în asigurările maritime care au ca obiect asigurarea corpului navei, inclusiv mașinile, aparatele de forță, căldările, echipamentul, armamentul, combustibilul, diferitele materiale de dotare și întreținere pentru punte și mașinile navei, precum și proviziile necesare pe timpul navigării.

POLIȚĂ DE PORT, formă a poliței de asigurare întîlnită la *asigurarea maritimă casco* (v.). Prin **p. de p.** (engl. *port policy*) se acoperă riscurile la care nava poate fi expusă în perioada de staționare într-un port.

POLIȚĂ FLOTANTĂ DE ASIGURARE, variantă a *poliței de abonament* (v.), potrivit căreia asiguratorul stabilește un plafon valoric de asigurare în limitele căruia expedițiile internaționale de mărfuri se asigură în mod automat. Fiecare expediție valorică de mărfuri se deduce apoi din plafonul respectiv, pînă cînd plafonul se epuizează. În acest fel de polițe, asigurarea este descrisă numai în general, ceea ce înseamnă că lipsesc amănuntele legate de particularitățile fiecărei expediții. Ca și în cazul polițelor de abonament (generale) și la **p. de a.** asiguratorul eliberează totuși o poliță pentru fiecare partidă de marfă aflată sub incidența poliței respective care servește exportatorului pentru încasarea de la bancă a contravalorii mărfii.

POLIȚĂ DE CONSTRUCȚIE, forma a poliței de asigurare întîlnită în *asigurarea maritimă casco* (v.). Prin **p. de c.** (engl. *building policy*) se acoperă riscurile privind nava de la punerea chilei și pînă la predarea ei către proprietar.

POLIȚĂ PER VOIAJ ȘI TIMP (engl. *voyage and time policy*), formă a poliței de asigurare întîlnită în *asigurarea maritimă casco* (v.). **P.** per **v.** și **t.** acoperă riscurile pentru durata unui voiaj plus un anumit timp, de regulă, 60 de zile, după sosirea navei în portul de destinație.

POLIȚĂ SPECIALĂ, formă a poliței de asigurare întîlnită la asigurarea mărfurilor în timpul transporturilor internaționale. Asigurarea în baza unei **p.s.** se poate încheia pentru toate fe-

turile de mărfuri; mai frecvent, această poliță se utilizează pentru încărcăturile importante. P.s. se folosește în cazul asigurării încheiate pentru o călătorie definită (determinată).

POOL DE REASIGURARE, formă de cooperare relativ nouă între mai multe instituții și societăți de asigurare, în vederea acoperirii unor riscuri sau grupuri de riscuri din unele ramuri de asigurare. P. de r. este administrat de un oficiu creat de membrii participanți. Membrii pool-ului cedează oficiului riscurile ce intră sub incidența sa. Oficiul centralizează afacerile, iar apoi repartizează participările pe fiecare membru, în baza cotei de subscriere fixată de acesta. Dacă limita maximă de acoperire a pool-ului este depășită, se procedează la plasarea surplusului unor reasigurători din afara pool-ului. La baza activității pool-urilor de reasigurare stă principiul subscrierii independente și răspunderii comune. Apariția pool-urilor de reasigurare trebuie privită în strînsă legătură cu: necesitatea acoperirii unor riscuri speciale de proporții deosebite apărute în epoca contemporană, a căror frecvență și intensitate sînt necunoscute, fiindcă lipsesc datele statistice (este cazul riscurilor atomice și nucleare); existența unor riscuri care prin cumul ar putea conduce la daune cu caracter catastrofal (de exemplu, riscul de război); evitarea cedării unui volum important de prime de asigurare din țara sau zona în care acționează p. de r., prin saturarea în primul rînd a pieții respective de reasigurare. Primele două clauze pot fi considerate ca specifice pieților de reasigurare întîlnite în țările dezvoltate, ultima întîlnindu-se, în special, pe piețele de reasigurare din țările slab dezvoltate și din cele în curs de dezvoltare. P. de r. permit, mai ales pe piețele de asigurare și reasigurare mai puțin dezvoltate, coordonarea activității pe baza unor criterii unitare și o mai bună utilizare a resurselor financiare ale asigurătorilor respectivi, putînd atenua consecințele nefavorabile ale instabilității financiare. P. de r. face posibilă reducerea cheltuielilor de administrare prin prelucrarea centralizată a datelor și permite creșterea independenței activității de asigurare din zona respectivă și organizarea unui sistem informațional propriu, care oferă posibilitatea cunoașterii permanente a evoluției riscurilor pe teritoriul respectiv. P. de r. au și unele neajunsuri cum sînt: posibilitatea apariției unui cumul al riscurilor, deoarece pool-ul își desfășoară activitatea într-o zonă relativ restrînsă; conduce la scumpirea costului reasigurării ca urmare a faptului că restrînge sfera de concurență.

POPULAȚIE ASIGURATĂ, populație care îndeplinește condițiile prevăzute în actele normative pentru a putea încheia contracte (polițe) de asigurări de persoane. În țara noastră populația asigurabilă este formată din persoane în vîrstă de la 16 la 65 de ani în cazul asigurărilor facultative de viață și din persoane în vîrstă de la 16 ani împliniți, indiferent de profesie și locul de muncă, în cazul asigurărilor facultative de accidente.

POPULAȚIE ASIGURATĂ, populație care a încheiat asigurări facultative de viață sau de accidente, astfel încît fiecare persoană are cel puțin o poliță de asigurare.

PORTOFOLIU DE ASIGURARE, totalitatea asigurărilor de bunuri, persoane și răspundere civilă contractate de o instituție sau de o societate de asigurare, existente la un moment dat. P. de a. se poate determina în funcție de numărul bunurilor asigurate, de numărul contractelor încheiate, de suma totală de asigurare etc. Pentru *asigurările externe (în valută)* (v.) există un portofoliu de asigurare distinct.

PRESCRIEREA DREPTULUI DE A CERE PLATA PENSIEI NEÎNCASATA LA TIMP, pierderea dreptului de a încasa pensia neîncasată la timp, după expirarea perioadei de timp stabilită de lege. Dreptul de a cere încasarea pensiei nu poate fi exceptat de la prescripția extinctivă (liberatorie), situație incertă în această privință neputînd continua la nesfîrșit.

Potrivit normelor generale, drepturile de pensie neîncasate la timp pot fi plătite, la cerere, pe o perioadă de 3 ani anterioară cererii lor de către titular, tutore, curator sau împuternicit. **P.d. de a c.p.p.n. la t.** nu trebuie confundată cu *imprescriptibilitatea dreptului la pensie* (v.).

PREȚ DIN NOU, preț ce se practică pentru bunuri aflate în stare nouă, deci înainte de a fi folosite și a avea un anumit grad de uzură. De exemplu, în cazul autovehiculelor **p. din n.** este prețul de vînzare care se practică în comerțul de stat. Pe baza p. din n. se stabilește *valoarea din nou* (v.).

PREVEDERI SOCIALE, v. **ASISTENȚA SOCIALĂ DE STAT.**

PREVENIREA RISCULUI, preîntîmpinarea producerii unui fenomen sau eveniment de către asigurați prin luarea unor măsuri cum sînt: irigațiile, barajele, îndiguirile, împădurirea versanților muntoși, plantarea unor perdele de protecție, limitarea surselor de poluare a mediului înconjurător, utilizarea în construcții a unor materiale neinflamabile, adoptarea de măsuri care să conducă la sporirea siguranței în transporturile rutiere, feroviare, aeriene și maritime, stabilirea de tratamente profilactice pentru oameni și animale etc. Asigurații au obligația de a întreprinde — funcție de natura bunurilor care fac obiectul asigurării — toate măsurile posibile pentru **p.r.,** deoarece în caz contrar asiguratorul exclude de la despăgubire pagubele care puteau fi evitate.

PRIMĂ DE ASIGURARE (rata asigurării, rata de primă), sumă pe care asiguratul o plătește anticipat asiguratorului pentru preluarea riscului, respectiv în vederea constituirii fondului de asigurare din care se finanțează prevenirea daunelor; se acordă despăgubiri în caz de daună sau se plătește suma asigurată respectivă atunci cînd au loc calamități ale naturii, accidente sau survin anumite evenimente în viața asiguratului. Asiguratorul folosește **p. de a.** pentru: alimentarea fondului de asigurare din care se plătesc despăgubirile pentru bunuri și sume asigurate în cazul persoanelor; constituirea fondului de rezervă din care se acoperă diferențele de despăgubiri în anii defavorabili, stingerea obligațiilor de plată în cadrul asigurărilor de viață; efectuarea cheltuielilor determinate de administrarea asigurărilor și obținerea beneficiului; finanțarea diferitelor măsuri de prevenire a daunelor. La fiecare asigurare de bunuri, mărimea **p. de a.** depinde de cuantumul sumei asigurate, de prima tarifară; cu cît este mai mare suma asigurată, cu atît este mai mare și p. de a. **P.** de **a.** se determină pe baza unor criterii științifice fundamentate, folosindu-se calcule statistico-matematice, prin înmulțirea cotei de primă (tarifară) cu suma asigurată, iar rezultatul se împarte la 100 sau 1 000, după cum cota este calculată în procente sau promile. Cota de primă este suma anuală datorată de asigurat asiguratorului, diferențiată în funcție de criteriul riscului, calculată pe unitatea de asigurare (de exemplu 40 lei pe cap de bovină sau 5 lei la mia de lei asigurată). Prima tarifară numită și prima brută este formată din două părți: *a)* Cota de bază sau prima netă (pură), din care se formează fondul pentru plata despăgubirilor de asigurare pe un anumit număr de ani, calculată pe baza indicelui mediu al despăgubirilor sau din care se plătesc sumele asigurate la asigurările de persoane. Indicele mediu al despăgubirilor de asigurare se calculează raportînd despăgubirile de asigurare achitate la suma totală a bunurilor asigurate. Prima netă este stabilită în funcție de probabilitatea și intensitatea riscului (intensitatea sinistrului, amploarea consecințelor sale). Prima se stabilește proporțional cu riscul. *b)* Adaosul (suplimentul, încărcătura) la prima netă, din care se acoperă cheltuielile administrativ-gospodărești, se acordă premii, se finanțează măsurile de prevenire și de combatere a calamităților naturii, se formează fondul de rezervă și se realizează beneficiul asiguratorului etc. În cazul asigurărilor de persoane, mărimea primei brute depinde de cuantumul răspunderii pre-

luate de asigurător, de vîrsta asiguratului, de durata de timp pentru care s-a perfectat asigurarea, de riscurile cuprinse în asigurare, de perioada plății primelor, de frecvența producerii cazurilor asigurate etc. **P. de a.** sînt diferențiate după felul riscului și al bunurilor asigurate, după criterii teritoriale (zonale), precum și, în unele cazuri, după situația socială a asiguratului. **P. de a.** pot fi *periodice* și *unice*. Primele periodice se plătesc lunar, trimestrial, semestrial sau anual. La rîndul lor, primele periodice pot fi constante (la fel de mari pe toată perioada asigurării) și variabile (mai mari la început și mai mici către sfîrșitul duratei de asigurare sau invers). Primele *unice* se plătesc o singură dată pentru întreaga perioadă de asigurare. În practică se utilizează mai mult primele în sume constante, fiind mai ușor de urmărit și de administrat. Din punctul de vedere al modului de încasare, primele de asigurare sînt *cherabile*, cînd asigurătorul se preocupă și urmărește încasarea lor la scadență, prin organe proprii de asigurare, chiar la domiciliul asiguraților și *portabile*, cînd asigurații plătesc primele organului de asigurare sau virează suma corespunzătoare în contul asigurătorului. În acest din urmă caz, asigurătorul nu este obligat să avizeze pe asigurat pentru plata primei de asigurare. Practicarea plății portabile este mai simplă și mai ieftină, cu deosebire în condițiile dezvoltării considerabile a asigurărilor, stimulînd dezvoltarea spiritului de răspundere al asiguraților. În asigurările externe (în valută), mărimea p. de a. depinde de natura riscurilor preluate în asigurare, de intensitatea acțiunii acestora, de cuantumul daunelor pe care riscurile le-ar putea produce. Producerea riscurilor depinde de: felul și natura mărfurilor, gradul de expunere a lor la degradare; mijloacele de transport folosite; modul cum este ambalată marfa; drumul parcurs de mijlocul de transport; starea tehnică a navei; locul de pe navă unde a fost încărcată marfa; dacă marfa se transportă direct sau cu transbordare; condițiile locale din porturile de încărcare și descărcare a mărfurilor; anotimpul în care se efectuează transportul; condițiile realizării asigurării etc. Nivelul **p. de a.** poate să difere de la o societate de asigurare la alta în funcție și de conjunctura de pe piața mondială a asigurărilor. **P. de a.** se plătește în valuta în care s-a contractat asigurarea și la cursul de schimb de la data scadenței și locul unde urmează să se facă plata. (v. și *fond de asigurare; indice de despăgubire, primă naturală de asigurare; sumă asigurată*).

PRIMA DE ASIGURARE PENTRU NAVA NEOPERATIVĂ, primă practicată în asigurările maritime, potrivit căreia se prevede că: în situațiile în care nava va staționa într-un port pentru reparații sau din alte cauze, mai mult de 30 zile, asigurătorii acordă o reducere din prima de asigurare, cu condiția ca apele portului respectiv să fie protejate. Perioada de timp de staționare începe din momentul ancorării navei și pînă la ridicarea ancorei și începerea călătoriei.

PRIMA DE REASIGURARE, partea din *prima de asigurare* (v.) pe care reasiguratul (asigurătorul inițial) o cedează reasigurătorului. Mărimea **p. de r.** este influențată de partea din risc pe care o preia asupra sa reasigurătorul și de raportul dintre cerere și ofertă pe piața de reasigurare. Nivelul cotațiilor de primă pe piața internațională de reasigurări poate influența, într-un sens sau altul, nivelul cotelor de primă practicate la încheierea asigurărilor care fac obiectul cedărilor în reasigurare. De exemplu, dacă pe piața de reasigurări cererea privind plasarea în reasigurare este mare, iar oferta reasigurătorilor privind primirea este mică, aceasta poate conduce la o anumită majorare a primei de reasigurare și implicit a primei de asigurare (v. și *reasigurat; reasigurător; reasigurare*).

PRIMA DE VECHIME ȘI PAVILION, primă pretinsă de asigurători în cazul în care mărfurile asigurate sînt transportate pe nave cu vechime de peste 20 de ani. În unele cazuri,

pe lîngă prima de vechime asigurătorii solicită şi o primă de pavilion, pretinsă atunci cînd anumite mărfuri (de ex. cherestea) sînt transportate cu nave care circulă sub un anumit pavilion (de ex. sub pavilion grec).

PRIMĂ MEDIE ÎNCASATĂ PE UN CONTRACT, indicator care se utilizează pentru aprecierea cantităţii şi calităţii activităţii desfăşurată de personalul din aparatul de asigurare, care se ocupă cu încheierea asigurărilor facultative. **P. m. î. pe un c.** se obţine raportînd totalul primelor de asigurare încasate, la numărul contractelor de asigurare încheiate într-o anumită perioadă (trim., sem. sau an). Formula de calcul este următoarea:

$$P_m = \frac{T_p}{N_c},$$

în care:

P_m = prima medie încasată pe un contract;
T_p = totalul primelor de asigurare încasate;
N_c = numărul contractelor încheiate.

Acest indicator are o semnificaţie deosebită în cazul asigurărilor de viaţă, deoarece ne arată sumele atrase în numerar de la populaţie pe o perioadă îndelungată.

PRIMĂ NATURALĂ DE ASIGURARE, sumă de bani calculată pe baza unui procent persoanelor cuprinse în asigurare în funcţie de intensitatea (frecvenţa) riscului de mortalitate. La contractarea asigurărilor, pentru persoanele tinere, **p.n. de a.** este mai mică, dar creşte proporţional în fiecare an în funcţie de creşterea indicelui de mortalitate pentru vîrsta respectivă. In practica asigurărilor, **p.n. de a.** este foarte rar folosită deoarece dă naştere unor dificultăţi atît pentru asiguraţi, care pe măsura înaintării în vîrstă sînt tot mai greu de suportat datorită scăderii treptate, pe măsura trecerii anilor, a capacităţii de muncă şi a veniturilor, cît şi pentru asigurător deoarece complică munca de calcul şi de evidenţă a primelor încasate, necesită multe operaţiuni de calcul, un volum mare de muncă pentru fiecare asigurat etc., motive ce au determinat calcularea şi încasarea primelor constante de asigurare care sînt mai simple, mai uşor de plătit, la care se practică un sistem de evidenţă mai simplu şi dau posibilitatea asigurătorului să-şi creeze rezerva matematică din primele astfel încasate (v. şi *primă de asigurare*).

PRIMĂ SUPLIMENTARĂ DE ASIGURARE, prima plătită în cazul asigurărilor maritime în vederea compensării unui risc care la contractarea asigurării era considerat probabil. In măsura în care, ulterior, acest risc se produce, atunci **p. s. de a.** este datorată asigurătorilor, la fel ca şi prima iniţială.

PRINCIPII DE RĂSPUNDERE (DE ACOPERIRE) ÎN ASIGURARE, se referă la modul în care asigurătorul calculează despăgubirea pe care o plăteşte asiguratului pentru acoperirea pagubei produsă de riscul asigurat. In practica asigurărilor de bunuri se întîlnesc următoarele principii de răspundere (de acoperire) în asigurare: principiul răspunderii proporţionale, principiul primului risc şi principiul răspunderii limitate. In cazul principiului răspunderii proporţionale, despăgubirea se calculează în aceeaşi proporţie faţă de pagubă în care se află suma asigurată faţă de valoarea bunului asigurat. La principiul primului risc, despăgubirea poate ajunge pînă la nivelul pagubei fără însă să depăşească suma asigurată. Conform principiului răspunderii limitate, despăgubirea se acordă numai dacă paguba produsă de riscul asigurat depăşeşte o anumită limită dinainte stabilită (v. şi *despăgubire de asigurare; răspundere după primul risc; răspundere limitată; răspundere proporţională*).

PRINCIPIILE ASIGURĂRILOR DE BUNURI, DE PERSOANE ŞI DE RĂSPUNDERE CIVILĂ, norme care stau la baza organizării şi înfăptuirii asigurărilor de bunuri, de persoane şi de răspundere civilă: *a) asigurările de bunuri, de persoane şi de răs-*

pundere civilă se practică astăzi în România de cîteva societăți de asigurare, și anume: Societatea „Asigurarea Românească — S.A.", Societatea de asigurare-reasigurare ASTRA-S.A. și Agenția CAROM-S.A.". *b) unitatea asigurărilor*, rezultă din politica unitară de asigurări, din unitatea normelor și tarifelor de asigurare, din unitatea bazei financiare și din modul unitar de organizare și înfăptuire a asigurărilor de bunuri, de persoane și răspundere civilă; *c) universalitatea asigurărilor*. Conform acestui principiu, în țara noastră, bunurile se asigură împotriva mai multor și celor mai variate riscuri, cu plata acelorași prime de asigurare; *d) integralitatea asigurărilor*. În concordanță cu acest principiu nivelul despăgubirilor se determină cît mai aproape de valoarea reală a bunurilor asigurate, astfel încît aceste despăgubiri să permită refacerea bunurilor distruse sau avariate; *e) realitatea asigurărilor* constă în aceea că asigurările de bunuri, de persoane și de răspundere civilă se încheie pe baza unor date reale, temeinic verificate în prealabil; *f) despăgubirile și sumele asigurate se plătesc numai pentru bunurile și persoanele cuprinse în asigurări*. Potrivit acestui principiu, în cazuri de daune provocate de calamități ale naturii, accidente etc. despăgubirile pentru bunuri și sumele asigurate pentru persoane se plătesc numai dacă ele au fost cuprinse în asigurări (prin efectul legii sau facultative) și numai pentru riscurile preluate de asigurări; *g) mutualitatea asigurărilor*, principiu comun asigurărilor din toate orînduirile. Acesta presupune existența unei comunități de risc, ceea ce înseamnă că persoanele juridice și fizice care sînt amenințate de aceleași riscuri participă cu primele de asigurare pe care le plătesc la formarea fondului de asigurare cu care se apără interesele comune; *h) planificarea activității de asigurări; i) realizarea unei eficiențe economico-sociale ridicate în domeniul asigurărilor*. Potrivit acestui principiu activitatea de asigurări trebuie astfel organizată, planificată, condusă și realizată încît să corespundă unor cerințe reale ale societății, să contribuie la desfășurarea normală, nestînjenită a procesului reproducției sociale, desfășurarea normală a vieții spirituale și să contribuie la realizarea reproducției lărgite, la sporirea venitului național, a avuției naționale. Activitatea de asigurări trebuie astfel realizată încît cu eforturi materiale, financiare și umane minime să se obțină rezultate maxime.

PRINCIPIILE ORGANIZĂRII ȘI FUNCȚIONĂRII ORGANELOR DE ASIGURĂRI SOCIALE, reguli de organizare și funcționare a organelor asigurărilor sociale și anume: *a) Munca și conducerea colectivă; b) Garantarea egalității în drepturi a cetățenilor; c) Legalitatea; d) Acordarea drepturilor de asigurări sociale prin organe proprii de asigurări sociale*.

PRINCIPIILE SISTEMULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE, norme; reguli de organizare, conducere și înfăptuire a ocrotirii cetățenilor prin sistemul asigurărilor sociale, care reflectă democratismul larg și umanismul asigurărilor și anume: *a) Cuprinderea în asigurările sociale a întregului personal din unitățile de stat, a cooperatorilor, a țăranilor cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate, a avocaților, a slujitorilor cultelor, a tuturor pensionarilor și a membrilor lor de familie*. Cu privire la acest principiu s-a **stabilit că este** necesar ca asigurările sociale să se extindă asupra tuturor categoriilor de salariați, inclusiv asupra salariaților agricoli. Practic, astăzi, toți cetățenii activi ai țării, pensionarii și membrii lor de familie, sînt ocrotiți prin asigurările sociale; *b) Cetățenii sînt ocrotiți în toate cazurile și pentru toată perioada de pierdere a capacității de muncă, iar mamele se bucură și de ocrotire socială deosebită în caz de sarcină și lehuzie, cînd au copii mici, bolnavi etc.; c) Toate categoriile de persoane menționate mai sus sînt scutite de plata contribuției pentru asigurările sociale*. Fondurile asigurărilor sociale se constituie pe seama contribuțiilor plătite de către

unităţile de stat şi cooperatiste, private, precum şi din contribuţia persoanelor care folosesc personal casnic sau personal de îngrijire a blocurilor de locatari. Cu privire la acest principiu, s-a stabilit că salariaţii trebuie să fie complet eliberaţi de obligaţia de a cotiza pentru asigurările sociale. Personalul din unităţile de stat şi membrii cooperatori plătesc doar o contribuţie minimă lunară pe baza căreia, la pensionare — pe lîngă pensia de bază —, beneficiază şi de pensia suplimentară; *d) Cetăţenii sînt ocrotiţi prin asigurările sociale în concordanţă cu cerinţele legii economice a repartiţiei după muncă* (cantitatea, calitatea, importanţa socială şi rezultatele muncii prestate). Potrivit acestui principiu, munca reprezintă elementul fundamental în funcţie de care se determină cuantumul pensiilor, indemnizaţiilor şi a altor drepturi de asigurări sociale; *e) Scutirea de impozite şi taxe, atît a drepturilor de asigurare sociale (pensii, indemnizaţii, ajutoare etc.), cît şi a oricăror acte referitoare la aceste drepturi; f) Imprescriptibilitatea drepturilor de asigurări sociale; g) Inadmisibilitatea cedării totale sau parţiale a drepturilor de asigurări sociale, ceea ce înseamnă că pensiile, indemnizaţiile nu pot constitui obiectul vreunei tranzacţii, limitări sau renunţări la aceste drepturi; h) Ocrotirea cetăţenilor se face în concordanţă cu cerinţele eticii şi echităţii sociale*, ceea ce însemnează că pensiile şi celelalte forme de ocrotire sînt reglementate şi acordate în concordanţă cu contribuţia adusă de fiecare persoană la dezvoltarea generală a societăţii noastre, urmărindu-se, concomitent, realizarea unui raport echitabil între veniturile ce provin din salariu şi cele din pensie, raport menit să asigure în continuare stimularea persoanelor care lucrează efectiv în diferite sectoare de activitate ale producţiei materiale, în domeniul social-cultural etc. De asemenea, se urmăreşte realizarea unor proporţii echitabile între pensiile mici şi cele mari, au loc trimiteri la tratament în mod gratuit a pensionarilor cu pensii mai mici, trimiteri gratuite la odihnă a copiilor din familiile cu mulţi copii etc.; *i) Asigurările sociale se înfăptuiesc de către cetăţeni prin organe proprii şi organizaţii competente* (v. şi *asigurări sociale; asigurări sociale de stat; pensia de bază; pensia suplimentară; sistemul asigurărilor sociale*).

PRINCIPIUL BUNEI CREDINŢE, unul din principiile de bază ce călăuzeşte activitatea în materie de asigurare şi reasigurare. In activitatea de asigurare, buna-credinţă presupune ca, în interesul ambelor părţi, asiguratul să dea declaraţii exacte şi complete în legătură cu riscul care se acoperă prin asigurare. In cazul în care asigurătorul nu a fost exact şi complet informat de asigurat, dreptul în materie de asigurări prevede sancţiuni proprii avînd în vedere şi faptul dacă asiguratul a fost de bună sau de rea credinţă. In cazul reasigurării **p.b.c.** permite realizarea unei importante economii de timp de muncă, deoarece controlul asupra operaţiunilor de subscriere, avizare, decontare, lichidarea daunelor etc. — ce privesc un contract de reasigurare se efectuează de reasigurător numai în cazuri excepţionale, respectiv atunci cînd există rezerve (suspiciuni) întemeiate faţă de buna credinţă a reasiguratului.

PROBABILITATE DE DAUNE, posibilitate de producere a pagubelor ca urmare a declanşării şi ivirii unor fenomene sau evenimente. **P. de d.** se calculează în baza datelor oferite de evidenţa statistică, fiind necesar a se avea în vedere o perioadă de timp cît mai îndelungată pentru determinarea frecvenţei şi intensităţii pagubelor provocate de anumite riscuri. Valorile pe care le poate înregistra **p.** de d. sînt cuprinse între 0 şi 1. Dacă **p.** de **d.** = 1, înseamnă că producerea fenomenului (evenimentului) este sigură şi îl va obliga pe asigurător la plata despăgubirii de asigurare. Dacă **p.** de **d.** = 0 atunci producerea fenomenului (evenimentului) nu mai este posibilă. **P.** de d. se calculează raportînd numărul cazurilor de pagube produse, la numărul total al cazurilor posibile a se realiza (de ex. numărul total al bunurilor asigurate). **P.** de **d.**

stă la baza stabilirii mărimii răspunderii pe care şi-o asumă asigurătorul şi a nivelului primelor de asigurare (v. şi *risc*).

PROBABILITATE DE DECES, posibilitatea ca o persoană, în vîrstă de *x* ani, luată la întîmplare dintr-o grupă suficient de mare şi de omogenă de persoane de aceeaşi vîrstă, să decedeze la împlinirea vîrstei de $(x+t)$ ani sau, altfel spus, să decedeze la o vîrstă cuprinsă între *x* şi $(x+1)$ ani. P. de d. se utilizează în calculele care se fac pentru stabilirea primei de asigurare la asigurările de persoane (v. şi *tabele de mortalitate*).

PROBABILITATE DE SUPRAVIEŢUIRE, valoarea medie a numărului de persoane, din numărul de persoane luat iniţial în calcul în vîrstă de *x* ani, care poate ajunge să împlinească vîrsta de *x* ani. P. de s. se utilizează în calculele actuale privind asigurările de persoane (v. şi *tabele de mortalitate*).

PROBABILITATE DE VIAŢĂ, probabilitatea ca o persoană de vîrsta *x*, luată la întîmplare dintr-un grup destul de mare şi omogen de indivizi, să trăiască pînă la împlinirea vîrstei de $(x+1)$ ani. P. de v. se utilizează în calculele actuale privind asigurările de viaţă (v. şi *taeble de mortalitate*).

PROCES-VERBAL COLECTIV, document întocmit de inspectorul principal de daune, reprezentantul primăriei şi martori. Conţine informaţii cu privire la numele şi prenumele asiguratului şi adresa, felul culturii distruse ori vătămate, stadiul de dezvoltare a plantelor în momentul producerii evenimentului asigurat, numărul mediu de plante (foi) pe metrul pătrat sau metrul liniar pe lanul (tarlaua) sau parcela calamitată (nevătămate), vii distruse ori vătămate de risc asigurate, distruse ori vătămate de cauze necunoscute în asigurare (total), numărul mediu de plante (foi) de m.p. sau m.l. pe un teren cu o cultură asemănătoare necalamitate de nici o cauză, distanţa între rînd şi între plante pe rînd — în metri, numărul butucilor pe hectar (total pe rod), suprafaţa totală a probelor ori lungimea totală a rîndurilor de probă în m.p. sau m.l., greutatea totală a probelor în grame, greutatea medie pe m.p. sau m.l. respectiv pe butuc în grame, producţia medie pe hectar (în kg), suprafaţa (efectiv însămînţată, dăunată, asigurată facultativ), producţia medie pe hectar realizată în ultimii trei ani cu producţia normală, pierderea de producţie (în kg), gradul de distrugere (total) din care cauze necuprinse în asigurare, din riscuri asigurate, suma asigurată facultativ, despăgubirea stabilită la asigurare facultativă, semnătura asiguratului. Se foloseşte la constatarea şi evaluarea pagubelor produse la culturile agricole ale mai multor cetăţeni din aceeasi localitate şi care au suferit pagube la aceeaşi dată, precum şi la stabilirea despăgubirilor. Este totodată şi documentul pe care se face propunerea de plată, verificarea calculului despăgubirii şi aprobarea plăţii acesteia.

PROCES-VERBAL DE CONSTATARE DEFINITIVĂ A PAGUBELOR PRODUSE CULTURILOR AGRICOLE ŞI RODULUI VIILOR APARŢININD UNITĂŢILOR AGRICOLE COOPERATISTE, document întocmit la locul producerii pagubelor de către inspectorul din serviciul daune, reprezentantul primăriei, reprezentantul organizaţiei asigurate, inginerul (tehnolog) şi contabilul şef al organizaţiei respective şi doi martori. Conţine informaţii cu privire la: data şi cauza care a produs pagube, modul de respectare a regulilor agrotehnice de la data constatării preliminare pînă la data constatării definitive, dacă lucrările de întreţinere a culturilor s-au făcut la timp, dacă s-au luat măsuri de combatere a dăunătorilor şi bolilor criptogamice, descrierea cauzelor de pagubă necuprinse în asigurare şi cum a fost stabilit gradul de distrugere din aceste cauze, felul culturii, denumirea lanului (tarlalei) sau parcelei cu cultura distrusă ori vătămată şi a brigăzii, fermei din care face parte, suprafaţa calamitată şi cea ne-

calamitată de pe care s-au luat probe (în ha), suprafața efectiv însămînțată, plantată sau pusă pe rod (în ha), distanța între rînduri inclusiv la rodul viilor (în metri), lungimea rîndurilor la ha (în metri), distanța între butuci pe rînd (în metri), numărul butucilor pe rod la hectar, numărul probelor ridicate, numărul butucilor de pe care s-au recoltat strugurii, suprafața totală a probelor ori lungimea totală a rîndurilor de probă în m.p. respectiv în m.l., greutatea totală a probelor în grame, greutatea medie m.p./m.l. respectiv pe butuc în grame, producția medie pe ha (în kg), raportul dintre boabe și cocean în %, producția medie de porumb boabe pe hectar (în kg), procentul total de umiditate (în %), plusul de umiditate (în %), cantitatea ce urmează a se scădea pentru plusul de umiditate (în kg), producție medie de boabe cu umiditate normală pe ha (în kg), gradul de distrugere din cauze necuprinse în asigurare (stabilit prin numărul plantelor, stabilit prin metoda comparării producției, stabilit pe baza altor date, total). Se folosește la constatarea și evaluarea pagubelor produse culturilor agricole și rodului viilor aparținînd unităților agricole cooperatiste.

PROPORȚIA DE DAUNE, procentul care arată la cîte cazuri din cele asigurate s-au produs pagube ca urmare a acțiunii fenomenelor sau evenimentelor acoperite prin asigurare. **P. de d.** se calculează prin raportarea numărului bunurilor asigurate la care s-au produs daune, la numărul total al bunurilor asigurate. Cunoașterea **p. de d.** prezintă importanță pentru asigurător, fiindcă influențează volumul răspunderilor asumate și nivelul primei de asigurare.

PROTECȚIA MUNCII 1. Ansamblul măsurilor și acțiunilor obligatorii ce se întreprind pentru organizarea, desfășurarea, îndrumarea și controlul procesului de muncă la nivelul fiecărui loc de muncă, unitate economică, ramură economică și la nivelul economiei naționale în vederea asigurării integrității anatomo-funcționale, a vieții și a sănătății persoanelor care participă la procesele de muncă din toate domeniile vieții economico-sociale. 2. Totalitatea normelor juridice care reglementează relații sociale complexe și măsurile luate pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă la nivelul științei și tehnicii mondiale, prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, ușurarea efortului fizic prin mecanizarea muncilor grele și periculoase, precum și asigurarea unor condiții speciale pentru munca femeilor și tinerilor, urmărindu-se asigurarea condițiilor materiale pentru buna desfășurare a procesului de muncă, ocrotirea și apărarea vieții și sănătății tuturor participanților la procesul muncii printr-o serie de măsuri tehnico-organizatorice și prin conduita oamenilor. **P.m.** cuprinde și controlul respectării tuturor normelor care reglementează procesul muncii. In art. 138 din Codul muncii se prevede: „Imbunătățirea continuă a condițiilor de muncă, grija pentru apărarea vieții și sănătății oamenilor muncii în procesul de producție, pentru prevenirea accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale, constituie o preocupare permanentă a statului, o obligație de prim ordin a tuturor ministerelor și celorlalte organe centrale, a unităților economice și instituțiilor. Prin înzestrarea întreprinderilor cu mașini și utilaje de înaltă tehnicitate, mecanizarea și automatizarea proceselor de producție, se asigură ușurarea efortului fizic al muncitorilor, securitatea muncii acestora, în care scop statul alocă fonduri importante pentru protecția muncii". La art. 139, al. 1. Codul muncii prevede că: „...Măsurile de protecție a muncii se stabilesc prin norme de tehnică a securității și de igiena muncii — pe locuri de muncă, mașini, utilaje, aparate, instalații, echipamente și procese tehnologice". In țara noastră **p.m.** se asigură încă din faza de proiectare a obiectivelor și de realizare a investițiilor. In acest sens, Codul muncii, la art. 140, prevede: „...Parte integrantă a procesului de producție, protecția muncii se va asigura încă din faza de proiectare a obiectivelor

și de realizare a investițiilor — clădiri, instalații, utilaje, echipamente, mașini, aparate, dispozitive — la amplasarea și exploatarea acestora, precum și la introducerea de noi procese tehnologice, corespunzător nivelului științei și tehnicii moderne. Unitățile noi sau reutilate nu își pot începe activitatea, total sau parțial, decît cu autorizarea prealabilă a organelor de producție a muncii și a organelor sanitare". Tot în Codul Muncii, la art. 141, se prevede că: „...Persoanele încadrate în muncă au dreptul, în raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea, la echipament de protecție gratuit. De asemenea, au dreptul, în condițiile legii, la echipament de lucru. Persoanelor care lucrează în anumite condiții vătămătoare sau periculoase li se acordă în timpul lucrului potrivit dispozițiilor legale, alimentație specială în scopul creșterii rezistenței organismului". Legislația de specialitate prevede că prin **p.m.** trebuie să se asigure cele mai bune condiții de muncă, prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale. **P.m.**, toate normele de securitate și igienă a procesului de muncă sînt obligatorii pentru toate întreprinderile și ramurile economiei naționale, pentru toate domeniile de activitate și pentru toate categoriile de lucrători (personal din unități de stat și obștești, membri cooperatori, ucenici, elevi, studenți în perioada efectuării practicii profesionale sau în timpul vizitelor didactice efectuate în unități productive. Caracteristicile **p.m.** sînt: **p.m.** este o importantă problemă de stat; între dreptul la muncă și **p.m.** există o legătură indisolubilă; **p.m.** se încadrează organic în procesul de muncă în sensul că orice proces de muncă poate fi conceput și realizat numai cu luarea concomitentă a tuturor măsurilor care să apere viața și sănătatea participanților la muncă; disciplina muncii este o componentă esențială a **p.m.**; **p.m.** este astfel reglementată și realizată încît împletește interesele generale ale societății cu interesele personale ale cetățenilor; **p.m.** îndeplinește în primul rînd funcția de prevenire a accidentelor, a îmbolnăvirilor profesionale, mai întîi pe calea convingerii, a dezvoltării conștiinței oamenilor. **P.m.** se realizează prin toate organele și persoanele care organizează, conduc și controlează procesele de muncă. În asigurarea **p.m.** sindicatele îndeplinesc un rol important. Fiecare unitate economică, minister, instituție este obligată să elaboreze programul de măsuri pentru **p.m.** și să-l realizeze, să ia măsuri privind tehnica securității muncii și măsuri de protecție corespunzătoare fiecărui loc de muncă, inclusiv măsuri pentru prevenirea și combaterea poluării mediului înconjurător, să asigure echipamentul de protecție și echipamentul de lucru, să ia măsuri și să asigure materiale igienico-sanitare, alimentație specială, să facă cercetări și proiectări privind **p.m.**, să facă propaganda și instructajul pentru **p.m.**, astfel încît persoanele încadrate în muncă să cunoască temeinic normele de securitate și igienă a muncii, pe care trebuie să le respecte în procesul desfășurării activității lor. Pentru aducerea la îndeplinire a tuturor sarcinilor privitoare la **p.m.** unitățile economice, instituțiile și celelalte organizații efectuează o serie de cheltuieli, grupate astfel: cheltuieli pentru îmbrăcăminte și material de protecție; cheltuieli ocazionate de măsurile sanitare, de întreținere și reparare a instalațiilor sanitare, precum și cheltuieli pentru alimentele antidot, cheltuieli cu investițiile pentru construirea de instalații, mecanisme, ventilatoare, băi etc. **Cheltuielile** pentru **p.m.** se finanțează din fondurile care se prevăd în programul de investiții, al cheltuielilor de producție, în cel al cheltuielilor de circulație sau în planul financiar al instituției, după caz, în concordanță cu cerințele gestiunii economico-financiare. Conducerile unităților economice de stat și cooperatiste, ale instituțiilor sînt obligate ca periodic să analizeze, împreună cu organele sindicale și medico-sanitare, cauzele accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor și să ia măsuri pentru prevenirea și înlăturarea factorilor nocivi care pot pune în pericol sănăta-

tea și viața personalului. Toate unitățile sînt obligate ca periodic să informeze asupra realizării programului de măsuri pentru **p.m.** Codul muncii prevede la art. 143 că: „Răspunderea pentru realizarea deplină a măsurilor de protecție a muncii o au, potrivit atribuțiilor ce le revin, cei care organizează, conduc, coordonează și controlează procesele de muncă în unități. Persoanele încadrate în muncă sînt obligate să cunoască și să respecte integral normele de securitate și de igienă a muncii la locurile unde își desfășoară activitatea, să folosească și să întrețină în bune condiții mijloacele de protecție individuale ce le-au fost încredințate. Încălcarea dispozițiilor legale privitoare la tehnica securității și igiena muncii se constată de organele ierarhice superioare, organele Comisiei Naționale pentru Protecția Muncii, de organele sanitare și de organele sindicale și atrage răspunderea disciplinară, administrativă, materială sau penală, după caz, potrivit legii". În situațiile în care fapta nu are un caracter penal, unitatea economică, instituția etc. are răspunderea patrimonială pentru prejudiciile provocate personalului prin accidentele de muncă sau bolile profesionale etc. În același timp, personalul încadrat în muncă are răspunderea materială pentru prejudiciile provocate unității prin nerespectarea normelor care reglementează **p.m.** Scopul final al **p.m.** este asigurarea vieții și integrității anatomofuncționale a omului în procesul de muncă. În țara noastră, **p.m.** este îndrumată și controlată pe plan național de către Comisia Națională pentru Protecția Muncii. În unitățile de stat, **p.m.** se realizează pe baza unui program de măsuri, fiind îndrumată și urmărită de către organele colective de conducere ale acestora, sprijinite de către compartimentul care se ocupă cu **p.m.** (v. și *accident de muncă; boală profesională; concediu de odihnă; concediu medical; igiena muncii; instructaj de protecție a muncii; norme de protecție a muncii; neluarea măsurilor de protecție a muncii).*

PROTEST DE AVARIE, document ce se depune de către comandantul navei, în termen de 24 de ore de la producerea unei avarii (la navă sau încărcătură), la căpitănia portului, la notariat, consulat sau tribunal, prin care declară public și protestează împotriva reclamațiilor ce ar putea să i se facă pentru avarierea navei, instalațiilor sau a mărfurilor încărcate pe navă. Dacă avaria se produce într-un port din vina unei persoane care nu se află la bordul vasului, atunci **p. de a.** se adresează acelei persoane prin mijlocirea căpităniei de port sau a agentului navei. Prin **p. de a.** se solicită, practic, repararea avariei de către persoana (fizică sau juridică) vinovată de producerea ei și plata despăgubirii. Căpitănia portului examinează situația, iar rezultatul constatărilor îl înaintează la tribunal (v. și *avarie comună; avarie particulară*).

PROTESTUL MARITIM (DE MARE), înscris prin care comandantul unei nave certifică adoptarea unei anumite atitudini împotriva persoanelor sau evenimentelor care au provocat, provoacă sau pot cauza daune materiale și morale navei, armatorului, comandantului, echipajului sau încărcăturii. **P.m.** reprezintă și o notificare sau punere în întîrziere în caz de neplată la timp a *novlului* (v.), nedescărcarea mărfurilor la termenul stabilit etc. **P.m.** se depune la autoritățile portuare în momentul sosirii navei în portul de destinație sau într-un port de refugiu. **P.m.** cuprinde și mențiuni privind evenimentele care s-au întîmplat în timpul transportului și au condus la avarierea mărfurilor încărcate pe navă sau chiar a navei; servesc la stabilirea cauzei și caracterului avariei, precum și la determinarea despăgubirii pe care asigurătorul o plătește asiguratului (v. și *avarie comună; avarie particulară*).

PUNCTE OPERATIVE DE LUCRU ALE SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, unități care își desfășoară activitatea pe o rază teritorială delimitată, în alte localități decît reședința județului. La **p.o. de l.** lucrează o parte din personalul sucursalelor în vede-

rea îmbunătățirii și creșterii operativității serviriі asiguraților. **P.o.** de **1.** efectuează operațiuni de încasări și plăți. Astfel încasează prime de asigurare de la populația de pe raza sa de activitate și restituiri de împrumuturi la asigurări de viață și plătește despăgubiri în legătură cu asigurarea prin efectul legii și facultativă a animalelor și sume privind asigurările de viață (împrumuturi, amortizări, răscumpărări etc.).

Q

QUANTIFICARE, procedeu caracteristic metodei de studiu al oricărei științe, folosit pentru investigarea și exprimarea laturilor cuantificabile ale obiectului ei de studiu și a informațiilor despre ele, pentru a crea mărimi necesare dimensionării obiectelor și fenomenelor supuse procesului cunoașterii. Obiectivul **q.** îl constituie astfel stabilirea mărimii naturale sau convențională ale fenomenelor sau proceselor urmărite. **Q.** este folosită sub formele sale particulare: evaluarea și calculația.

R

RABAT DE PRIMĂ, scăderea din prima de bază tarifară sau din prima totală de plată pe care asigurătorul o acordă în anumite condiții. **R.** de p. se calculează, de regulă, prin aplicarea unui procent, iar uneori prin diminuarea cu o anumită sumă stabilită. Acordarea r. de p. vizează: reducerea cheltuielilor de achiziție; stimularea menținerii asigurării; luarea măsurilor necesare prevenirii pagubelor materiale etc. În practica activității de asigurare din țara noastră, r. de p. se acordă în situații cum sînt: la asigurarea pentru avarii a autoturismelor, primele se reduc cu 10% în cazul asigurărilor care se reînnoiesc, pe o perioadă de un an, prin lucrători scriptici, cu plata anticipată și integrală a primelor; la asigurările facultative de persoane încheiate pe o durată de cel puțin 3 ani, la care primele se plătesc anual, se acordă o reducere de primă, pînă la 4%, pentru fiecare an de plată anticipată începînd cu cel de-al doilea an; la reînnoirea asigurării pentru avarii a autoturismelor, primele de asigurare se reduc cu 15% dacă pentru anul de asigurare anterior nu s-au plătit ori nu se datorează de către asigurător despăgubiri de asigurare.

RAPORT DE ACTIVITATE AL INSPECTORULUI DE ASIGURARE, document întocmit de inspectorul de asigurare, pentru a informa conducerea unității cu privire la activitatea sa. Conține informații grupate în patru capitole, cu referire la: Capitolul I, Deplasări efectuate cu menționarea localităților și a duratei fiecărei deplasări; Capitolul al II-lea, Rezultatele obținute în legătură cu asigurările facultative la cetățeni, de lucrătorii retribuiți pe bază de cotă procentuală, în perioada cînd au fost îndrumați și controlați de inspectorul de asigurare, precum și rezultatele obținute personal de inspectorul de asigurare: numele și prenumele lucrătorului retribuit pe bază de cotă procentuală, locul de muncă, asigurări facultative de bunuri și de răspundere civilă, numărul asigurărilor încheiate: animale, complexe ale gospodăriilor persoanelor fizice, pușale, autovehicule (avarii), răspundere civilă, total prime încasate în lei, numărul consimțămintelor introduse; asigurări facultative de persoane, numărul asigurărilor încheiate; asigurări mixte de viață (grupul tarifar I), accidente (grupul tarifar II), alte asigurări, total prime încasate în lei; numărul asigurărilor reactivate; nu-

mărul consimțămintelor introduse; constatări, măsuri luate, propuneri; Capitolul al III-lea, Rezultate obținute în legătură cu asigurările facultative de bunuri la unitățile de stat; denumirea unității (C.A.P., cooperativa de consum, meșteșugărească), localitatea, prime de asigurare contractate, pe feluri de asigurări, în mii lei, total prime în mii lei, constatări, măsuri luate, propuneri; Capitolul al IV-lea, Rezultatele obținute în legătură cu alte sarcini.

RAPORT DE AVARIE, document întocmit de către expertul constator, care a procedat la cercetarea avariei în urma solicitării adresate de către una din părțile interesate. În r. de a. se fac o serie de precizări privind avaria care sînt folosite de căpitănia portului pentru întocmirea și apoi eliberarea certificatului de avarie. Acesta din urmă este folosit ca document probator în instanțele judecătorești.

RATA DAUNEI, v. **EFICIENȚA ASIGURĂRILOR.**

RĂSPUNDERE CIVILĂ, obligație juridică potrivit căreia persoana care a provocat o pagubă altei persoane trebuie să repare prejudiciul pe care victima l-a suferit.

RĂSPUNDERE DUPĂ PRIMUL RISC, principiu de acoperire a pagubelor. În cazul r. după p.r., despăgubirea de asigurare este egală cu paguba fără însă să poată depăși suma asigurată. Stabilirea despăgubirii de asigurare pe baza r. după p.r. este întîlnită, de regulă, la acele bunuri unde pagubele totale se produc mai rar (de ex. la clădiri și alte construcții). Partea din pagubă care depășește suma asigurată este suportată în întregime de asigurat. R. după p.r. permite o bună compensare a pagubelor însă presupune o primă de asigurare cu un nivel mai ridicat.

RĂSPUNDERE LIMITATĂ, principiu de acoperire a pagubelor. Caracteristic r.l. este faptul că despăgubirea de asigurare intervine numai în măsura în care paguba produsă de riscul asigurat depășește o anumită limită dinainte stabilită. Prin urmare, în cazul r.l. o parte din pagubă cade în sarcina asiguratului, iar mărimea acesteia (stabilită fie în cifre absolute, fie în cifre relative) este stipulată în contractul de asigurare. Partea din pagubă care cade în sarcina asiguratului poartă denumirea de *franșiză* (v.).

RĂSPUNDERE PROPORȚIONALĂ, principiu de compensare a daunelor în cadrul asigurărilor de bunuri, potrivit căruia asigurătorul determină și plătește despăgubirea în aceeași proporție față de daună în care se găsește suma asigurată în raport cu valoarea bunului asigurat în momentul producerii cazului asigurat. În cazul r. p., despăgubirea de asigurare se calculează plecîndu-se de la următoarea relație de egalitate:

$$\frac{x}{a} = \frac{b}{c},$$

în care:

x = despăgubirea de asigurare;
a = cuantumul daunei;
b = suma asigurată;
c = evaluarea de asigurare.

Din relația de egalitate de mai sus x se deduce astfel:

$$x = \frac{a \cdot b}{c}.$$

Spre exemplu, o clădire în valoare de 400 000 lei s-a asigurat pentru suma de 200 000 lei, ceea ce reprezintă 50% din valoarea ei. Dacă se admite că această clădire a fost avariată de un cutremur, iar dauna a fost apreciată la suma 100 000 lei, despăgubirea va rezulta din următorul calcul:

$$x = \frac{100\,000 \times 200\,000}{400\,000} = 50\,000 \text{ lei},$$

adică 50% din cuantumul pagubei suferite. Rezultă că potrivit principiului r.p., cuantumul despăgubirii de asigurare este influențat atît de mărimea daunei, cît și de raportul existent între valoarea bunului asigurat și

suma asigurată. De asemenea, se constată că în r.p., cu cît nivelul sumei asigurate este mai aproape de valoarea bunului asigurat, cu atît cuantumul despăgubirii de asigurare este mai apropiat de mărimea daunei. În sistemul r.p. despăgubirea de asigurare este egală cu dauna numai în cazul cînd bunurile sînt asigurate la întreaga lor valoare (v. şi *răspundere după primul risc; răspundere limitată; răspundere solidară*).

RĂSPUNDERE SOLIDARĂ, principiu conform căruia nu este posibilă împărţirea unei datorii între debitori; fiecare dintre ei răspunde în faţa instanţei de judecată pentru întreaga datorie. R.s. nu poate fi prezumată, ca fiind rezultatul voinţei părţilor (răspundere convenţională). În domeniul relaţiilor comerciale, regula o constituie responsabilitatea între codebitori faţă de creditor. R.s. este întîlnită, de regulă, în activitatea societăţilor în nume colectiv şi la societăţile în comandită şi priveşte răspunderea asociaţilor şi comandanţilor.

RĂSPUNDEREA ADMINISTRATIVĂ (CONTRAVENŢIONALĂ) PENTRU ÎNCĂLCAREA NORMELOR DE PROTECŢIE A MUNCII, răspundere ce revine personalului care se face vinovat de nerespectarea normelor de protecţie a muncii care prezintă un grad mai mic de pericol social, nefiind considerată infracţiune. Contravenţiile la normele de protecţie a muncii se săvîrşesc, în cele mai multe cazuri, din culpă (neglijenţă sau imprudenţă). Contravenţiile săvîrşite de personal se constată de către şefii de serviciu, de secţie sau asimilaţii acestora; constatarea se face numai pentru faptele săvîrşite în incinta unităţii. Pentru contravenţiile săvîrşite în legătură cu protecţia muncii se aplică sancţiuni, cum sînt: avertismentul şi amenda. Avertismentul este prima sancţiune şi se aplică atunci cînd fapta comisă este de mică importanţă şi există aprecieri că autorul nu va mai comite o asemenea faptă. Avertismentul nu se aplică în caz de recidivă sau cînd s-au comis concomitent mai multe asemenea fapte. Amenda poate fi aplicată numai de către organele Comisiei Naţionale pentru Protecţia Muncii sau de către inspectorii sanitari de stat, medicii igieniştii şi epidemiologi din inspectoratele sanitare de stat, din policlinici, din dispensarele din unităţile economice. Contravenţia se poate aplica în termen de trei luni de la comiterea faptei, termen după care operează prescripţia. Prescripţia nu se aplică pe timpul cît pricina a fost în atenţia organului de urmărire penală, a instanţei de judecată ori a comisiei de judecată, dacă, bineînţeles, sesizarea s-a făcut înăuntrul termenului de 3 luni.

RĂSPUNDEREA CIVILĂ CONTRACTUALĂ ÎN RAPORTURILE JURIDICE DINTRE UNITĂŢILE DE STAT PENTRU PREJUDICIILE CAUZATE PRIN ACCIDENTE DE MUNCĂ ŞI BOLI PROFESIONALE, răspundere ce revine unităţilor de stat care organizează, conduc şi controlează procesul de muncă în cazurile în care nu au îndeplinit obligaţiile referitoare la transpunerea în viaţă a măsurilor de prevenire a accidentelor şi a bolilor profesionale. Dacă aceleaşi locuri de muncă sînt organizate, conduse şi controlate de mai multe unităţi economice, atunci acestea sînt răspunzătoare de asigurarea realizării *protecţiei muncii* (v.). De regulă în contractele încheiate între unităţile economice se stipulează şi obligaţiile referitoare la prevenirea accidentelor şi a bolilor profesionale. Unităţile economice pot fi apărate de răspundere numai cînd intervine forţa majoră şi cazul fortuit. Unităţile economice au răspundere patrimonială faţă de persoanele accidentate (îmbolnăvite profesional) sau faţă de urmaşii lor, faţă de asigurările sociale de stat sau faţă de alte unităţi economice de la care provine personalul care s-a accidentat.

RĂSPUNDEREA CIVILĂ DELICTUALĂ PENTRU PREJUDICIILE CAUZATE PRIN ACCIDENTE DE MUNCĂ ŞI BOLI PROFESIONALE, obligaţia unităţilor de stat de a compensa prejudiciul produs persoanelor care participă la muncă (prin acciden-

te de muncă sau boli profesionale), ca urmare a unei infracțiuni comise de organele sale cu prilejul exercitării funcțiilor lor. De asemenea, unitățile de stat au răspunderea pentru prejudiciile provocate de accidente de muncă și boli profesionale și atunci cînd acestea nu sînt consecința unei infracțiuni; această răspundere intervine cînd unitatea de stat nu a încheiat un contract de muncă sau de ucenicie cu persoanele vătămate. In speță, această răspundere poate fi angajată față de elevii și studenții care se află în practică; militarii care prestează muncă; persoanele care îndeplinesc sarcini de stat sau obștești; persoanele care prestează munca în executarea unei pedepse; atunci cînd accidentul se datorează diferitelor vicii ascunse ale instalațiilor, mașinilor sau materialelor.

RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ PENTRU ÎNCĂLCAREA NORMELOR DE PROTECȚIE A MUNCII, formă a răspunderii pentru încălcarea normelor legale care reglementează protecția muncii. Respectarea măsurilor de protecția muncii face parte din disciplina muncii, constituind o obligație generală a personalului. Art. 143, al. 2 din Codul muncii, prevede că: „Persoanele încadrate în muncă sînt obligate să cunoască și să respecte integral normele de securitate și de igienă a muncii la locurile unde își desfășoară activitatea, să folosească și să întrețină în bune condiții mijloacele de protecție individuale ce le-au fost încredințate". Potrivit normelor care reglementează răspunderea disciplinară, personalul este răspunzător disciplinar față de unitatea la care este încadrat pentru respectarea tuturor regulilor de disciplină a muncii, deci și pentru respectarea tuturor normelor de protecție a muncii. In vederea cunoașterii și respectării acestor norme, unitățile sînt obligate să efectueze instruirea atentă și temeinică a personalului lor; de asemenea, au obligația să verifice periodic dacă personalul cunoaște normele de protecție a muncii, să controleze sistematic aplicarea acestor norme.

RĂSPUNDEREA JURIDICĂ PENTRU ÎNCĂLCAREA NORMELOR DE PROTECȚIE A MUNCII, forme diferite de răspundere — potrivit normelor legale — care presupune întrunirea cumulativă a mai multor condiții, cum sînt: acțiunea sau fapta să fie ilicită; să existe un rezultat dăunător; între faptă (acțiune) și rezultatul dăunător să existe un raport de cauzalitate; să existe și să se stabilească vinovăția.

RĂSPUNDEREA MATERIALĂ A PERSONALULUI PENTRU PREJUDICIILE CAUZATE UNITĂȚILOR DE STAT PRIN ÎNCĂLCAREA NORMELOR LEGALE PRIVIND PROTECȚIA MUNCII, formă a răspunderii juridice ce se naște din încălcarea normelor legale referitoare la protecția muncii. Incălcarea normelor de protecție a muncii poate avea ca efect deteriorarea sau distrugerea unor mașini, instalații, mijloace de transport, clădiri etc., ori diminuarea patrimoniului unității economice ca urmare a obligării acesteia la plata unor despăgubiri către persoanele fizice vătămate sau față de diferite persoane juridice. Unitățile de stat pot fi ținute să plătească despăgubiri ca urmare a acțiunii întreprinsă de către persoana prejudiciată la organul de jurisdicție a muncii; ca urmare a unei acțiuni civile delictuale directe ori în cadrul unui proces penal, ca parte responsabilă civilmente; ca urmare a unei acțiuni introdusă la instanța judecătorească datorită prejudiciului creat altei unități prin nerespectarea obligațiilor referitoare la protecția muncii ce îi reveneau în conformitate cu prevederile legii sau contractului; de asemenea, pot răspunde față de asigurările sociale de stat. Dacă unitatea de stat a fost obligată să plătească despăgubiri, ea are dreptul să recupereze daunele ce i-au fost astfel cauzate de la persoanele vinovate. In Codul muncii, la art. 102 se prevede: „Persoanele încadrate în muncă răspund pentru pagubele aduse avutului obștesc din vina și în legătură cu munca lor. Personalul încadrat în muncă nu răspunde pentru pierderile inerente procesului de producție, în

limitele prevăzute de lege, de pagubele survenite ca urmare a unor cauze neprevăzute şi care nu puteau fi înlăturate, precum şi în cazurile în care pagubele au fost provocate de riscul normal al serviciului sau în caz de forţă majoră". La art. 103 se prevede: „In stabilirea răspunderii materiale, paguba ce trebuie reparată nu cuprinde foloasele nerealizate de unitate ca urmare a faptei săvîrşite de cel încadrat în muncă. Cînd pagubele au fost cauzate unităţilor de stat printr-o faptă ce constituie infracţiune, răspunderea se stabileşte potrivit legii penale. In acest caz, în cuantumul pagubelor se cuprind şi foloasele nerealizate. Personalul muncitor este obligat să cunoască şi să aplice normele referitoare la muncă, la funcţionarea instalaţiilor, la folosirea uneltelor, a materiilor prime şi materialelor". Dacă paguba a fost cauzată de mai multe persoane, fiecare răspunde în măsura în care a contribuit la producerea ei; cînd nu se poate determina măsura în care s-a contribuit la producerea pagubei, răspunderea se stabileşte proporţional cu salariul tarifar net de încadrare, de la data constatării daunei, precum şi în funcţie de timpul lucrat de la ultima inventariere a bunurilor. Normele juridice prevăd că persoanele care au încasat sume necuvenite sînt obligate să le restituie (dacă au primit bunuri necuvenite, le restituie sau — dacă nu le mai posedă — restituie echivalentul lor valoric). Răspunderea materială pentru pagubele produse unităţii de stat poate fi stabilită numai dacă acestea au fost constatate în maximum 3 ani de la producerea lor. Restituirea sumelor sau o contravalorii bunurilor ori serviciilor necuvenite se face în cel mult 1 an de la data primirii acestora. Decizia de imputare poate fi emisă în termen de 60 zile de la data cînd s-a luat cunoştinţă de producerea pagubei de către organul competent. Decizia se comunică persoanei obligate la plată în termen de 15 zile de la emitere, constituind titlu executoriu din momentul comunicării. Dacă în termenul de mai sus nu s-au luat măsurile de imputare, prejudiciul produs se impută persoanelor vinovate de neluarea unor asemenea măsuri. Suma imputată se reţine în rate lunare din salariul şi din alte venituri cuvenite persoanei respective, de la unitatea la care lucrează. Ratele respective nu pot fi mai mari de 1/3 din salariul tarifar net, iar dacă persoana respectivă mai are şi alte reţineri, toate acestea la un loc nu pot depăşi 1/2 din salariul tarifar net. Persoanele nemulţumite de modul cum li s-a făcut imputaţia sau reţinerea au dreptul să înainteze contestaţie la organul jurisdicţional competent. Răspunderea materială poate reveni oricărei persoane încadrate în muncă; există cazuri în care această răspundere revine numai persoanelor din unităţile de stat care au atribuţii privind organizarea, conducerea şi controlul procesului muncii (de ex. răspunderea unităţii faţă de asigurările sociale de stat ca urmare a neluării măsurilor corespunzătoare de protecţie a muncii).

RĂSPUNDEREA PATRIMONIALĂ A UNITĂŢILOR DE STAT PENTRU PREJUDICIILE CAUZATE PERSONALULUI PRIN ACCIDENTE DE MUNCĂ ŞI BOLI PROFESIONALE, IN CAZURILE IN CARE FAPTELE NU AU CARACTER PENAL, obligaţia unităţii care angajează de a garanta viaţa şi integritatea corporală a personalului pe toată durata de valabilitate a contractului de muncă. In condiţiile actuale, dacă se produc accidente de muncă sau survin boli profesionale, alături de drepturile de asigurări sociale, partea vătămată are dreptul să întreprindă acţiuni în daune, care au însă un caracter complementar. Această acţiune se soluţionează numai după ce partea vătămată primeşte drepturile cuvenite prin asigurările sociale (pensii, indemnizaţii); în acest fel despăgubirile totale nu pot depăşi echivalentul prejudiciului efectiv. Acţiunea în daune, pe lîngă caracterul complementar şi subsidiar, ca formă de răspundere, are ca trăsături: *a)* este o răspundere ce decurge din contractul de muncă, bazată pe

Codul muncii, care în art. 111 prevede: „Unitatea este obligată, în condiţiile legii, să despăgubească persoana încadrată în muncă, în situaţia în care aceasta a suferit, din culpa unităţii, un prejudiciu în timpul îndeplinirii îndatoririlor de muncă sau în legătură cu serviciul. Unitatea care a plătit despăgubirile este obligată să recupereze sumele plătite de la persoana vinovată de producerea pagubei ..."; *b)* răspunderea are la bază vinovăţia, culpa fiind prezumată.

RĂSPUNDEREA PENALĂ PENTRU ÎNCĂLCAREA NORMELOR DE PROTECŢIE A MUNCII, răspundere ce revine persoanelor cu atribuţii de îndrumare, de conducere ori de control în procesul de muncă, precum şi personalului de execuţie pentru încălcarea normelor legale (neluarea măsurilor de protecţie a muncii sau nerespectarea lor) referitoare la protecţia muncii. De asemenea, răspunderea penală cade şi în sarcina persoanei care s-a expus unui pericol, precum şi altor persoane (ucenici, elevi, studenţi) care au obligaţia să respecte normele privind protecţia muncii. Faptele ilicite cu caracter infracţional, pasibile de sancţiuni penale, constau în neluarea măsurilor sau în nerespectarea normelor referitoare la protecţia muncii care au creat posibilitatea concretă a producerii unui accident sau a unei îmbolnăviri profesionale.

RĂSPUNDEREA PERSOANELOR ÎNCADRATE ÎN MUNCĂ CĂRORA LE SINT IMPUTABILE ACCIDENTELE DE MUNCĂ ORI ÎMBOLNĂVIRILE PROFESIONALE PENTRU DESPĂGUBIRILE PLĂTITE ASIGURĂRILOR SOCIALE, persoane încadrate în muncă în unităţile de stat răspund disciplinar, material şi penal, potrivit normelor legale în vigoare, pentru accidentele de muncă şi îmbolnăvirile profesionale produse din vina lor. Răspunderea are loc atît în cazul plăţii de indemnizaţii, cît şi în cazul plăţii de pensii.

RĂSPUNDEREA PERSONALULUI UNITĂŢILOR DE STAT ŞI A PERSONALULUI ÎNCADRAT LA ORGANELE DE ASIGURĂRI SOCIALE DE STAT PENTRU PREJUDICIILE CAUZATE ACESTOR UNITĂŢI SAU ORGANE, PRIN NERESPECTAREA SAU APLICAREA GREŞITĂ A NORMELOR LEGALE REFERITOARE LA ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT, persoane cu atribuţii în domeniul asigurărilor sociale de stat care au răspunderea pentru determinarea exactă şi plata corectă şi la timp a indemnizaţiilor, ajutoarelor, pensiilor şi a altor drepturi de asigurări sociale. De asemenea, aceste persoane poartă răspunderea materială dacă se fac vinovate de producerea de daune; ele au obligaţia să restituie sumele reprezentînd determinarea şi plata de pensii necuvenite. În categoria persoanelor răspunzătoare se cuprind: persoanele încadrate în unităţile de stat de care aparţin asiguraţii; persoanele încadrate la organele asigurărilor sociale de stat; membrii comisiilor de pensii şi asigurări sociale şi ai comisiilor de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă. Personalul încadrat poartă, după caz, răspunderea disciplinară, contravenţională, materială, civilă sau penală.

RĂSPUNDEREA UNITĂŢILOR DE STAT FAŢĂ DE ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT ÎN CAZURILE ÎN CARE SE PLĂTESC INDEMNIZAŢII ŞI PENSII DE INVALIDITATE DATORITĂ UNOR ACCIDENTE SAU BOLI PROFESIONALE SURVENITE CA URMARE A NERESPECTĂRII IGIENEI ŞI PROTECŢIEI MUNCII, obligaţia unităţilor de stat de a restitui asigurărilor sociale de stat sumele plătite cu titlu de indemnizaţii şi ajutoare, în cazurile în care incapacitatea temporară de muncă a fost provocată de un accident de muncă sau de o îmbolnăvire profesională determinată de neaplicarea legislaţiei de igienă şi protecţie a muncii, aşa cum prevede art. 29 din H.C.M. nr. 880/1965. Organele asigurărilor sociale de stat pot întreprinde acţiunea în regres împotriva unităţilor de stat aflate în culpă pentru că nu au întreprins măsurile legale referitoare la protecţia muncii, urmărindu-se reîntregirea fondurilor asigurărilor sociale

și, deci, repararea prejudiciului creat. **RĂSPUNDEREA UNITĂȚILOR DE STAT FAȚĂ DE ASIGURĂRILE SOCIALE DE STAT PENTRU SUMELE PLĂTITE FĂRĂ BAZĂ LEGALĂ DIN FONDURILE ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT,** obligație legală, proprie a unităților față de organele asigurărilor sociale de stat, în toate cazurile în care aceste unități aduc prejudicii fondurilor asigurărilor sociale de stat prin îndeplinirea necorespunzătoare a îndatoririlor ce le revin sau neîndeplinirea acestor îndatoriri. H.C.H. nr. 880/1965 privind indemnizațiile și ajutoarele de asigurări sociale prevede la art. 29 că unitățile răspund pentru întregul prejudiciu cauzat fondului asigurărilor sociale de stat, în cazul nerespectării normelor privind acordarea concediilor medicale, calcularea și plata ajutoarelor materiale. Cu privire la pensii, unitățile *sînt obligate* să conducă evidența corectă a vechimii în muncă, a salariului aferent și a celorlalte elemente necesare, potrivit legii, la stabilirea pensiei; să întocmească dosarul de pensionare, care se verifică de comisia de pensii și asigurări sociale și au răspunderea pentru exactitatea datelor din dosarul și din fișa de pensionare; în cazul reîncadrării în muncă a pensionarilor în condițiile legii au obligația să înștiințeze organul de pensii, în termen de 15 zile de la data reîncadrării; să respecte prevederile legale potrivit cărora suma încasată de pensionarul reîncadrat în muncă rezultată din cumulul pensiei cu salariul, nu pot depăși nivelul salariului pe care pensionarul l-a avut la data pensionării, actualizat potrivit majorării salariului pentru acea funcție. **R. u. s.** față de **a. s.** este subsidiară obligației de restituire care revine persoanelor ce au încasat pensiile fără temei legal. În acest sens, legea 3/1977 prevede la art. 85 că: „Persoanele care, prin nerespectarea dispozițiilor legale determină plata unor pensii necuvenite, sînt obligate la restituirea acestora, potrivit legii". Sumele rămase nerecuperate de pe urma pensionarilor decedați nu se mai urmăresc. Unitățile de stat sînt direct răspunzătoare față de organele asigurărilor sociale de stat pentru punerea în executare a deciziilor de recuperare emise pentru pensionarii reîncadrați în muncă. Personalul unității este răspunzător pentru prejudiciul produs în patrimoniul unității, prin plata de despăgubiri către organele asigurărilor sociale de stat.

RĂSPUNDEREA UNITĂȚILOR DE STAT FAȚĂ DE PERSOANELE ÎNCADRATE ÎN MUNCĂ ȘI URMAȘII LOR PENTRU PREJUDICIILE PRODUSE PRIN NERESPECTAREA NORMELOR LEGALE, unitățile poartă răspunderea față de personalul încadrat în muncă și urmașii respectivi pentru neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare a obligațiilor referitoare la întocmirea documentelor legale și efectuarea la timp a plății indemnizațiilor cuvenite prin asigurările sociale de stat, întocmirea și înaintarea în termenele legale a dosarelor de pensionare. Uneori, aceste persoane pot formula pretenții față de unitatea respectivă privind drepturi neacordate, adică refuzul de plată a îndemnizațiilor sau a plății unor sume mai mici decît cele cuvenite, iar în alte cazuri se cere valoarea prejudiciilor suferite. Unitatea are o răspundere contractuală, în conformitate cu art. 111 din Codul muncii care prevede că: „Unitatea este obligată, în condițiile legii, să despăgubească persoana încadrată în muncă, în situația în care aceasta a suferit, din culpa unității, un prejudiciu în timpul îndeplinirii îndatoririlor de muncă sau în legătură cu serviciul. Unitatea care a plătit despăgubirile este obligată să recupereze sumele plătite de la persoana vinovată de producerea pagubei, în condițiile art. 102 și următoarele".

REACTIVITATEA ASIGURĂRII, reluarea asigurării la care asiguratul a întrerupt, un anumit timp, plata primelor de asigurare. **R. a.** este specifică asigurărilor de viață. De regulă, la asigurările de viață la care se constituie rezervă de prime, asiguratul are dreptul să reactiveze asigurarea în cazul în care a întrerupt plata pri-

melor de asigurare. **R. a.** poate fi făcută numai dacă perioada care s-a scurs de la întreruperea plății primelor nu depășește un anumit număr de ani (de exemplu, conform reglementărilor în vigoare în țara noastră, această perioadă nu poate depăși 3 ani), iar asiguratul acceptă să plătească primele restante, într-un anumit număr de rate.

REASIGURARE 1. Asigurarea asigurătorului. 2. Raport juridic ce se poate naște între două societăți de asigurări. 3. Asigurarea unei societăți de asigurare pentru unele riscuri, într-o anumită cotă, la o altă societate de asigurări mai puternică, prin cedarea unei părți din risc și a unei anumite cote din prima de asigurare. Prin **r.** se divizează și se dispersează în timp și spațiu riscurile și are loc o nivelare (omogenizare) a răspunderii asigurătorilor pentru compensarea pagubelor. In **r.** intervin două părți, și anume: *reasiguratul* sau *cedentul* (v.), respectiv acel asigurător care cedează o parte din suma asigurată pe care apreciază că, în caz de daună, n-ar putea s-o plătească singur și *reasigurătorul* (v.), respectiv societate de asigurare care preia parțial sau integral suma ce depășește puterea de despăgubire a reasiguratului. **R.** acționează numai prin mijlocirea asigurării, care permite micșorarea părții de riscuri ce depășesc posibilitățile de cuprindere ale asigurătorilor, reducerea răspunderii în activitatea de asigurare și înlesnirea extinderii cîmpului de activitate a societăților de asigurare. Raporturile dintre reasigurat și reasigurător se reglementează prin *contractul de reasigurare* (v.). Contractul de asigurare dintre asigurător și asigurat rămîne total independent de contractul de **r.**; asiguratul nu are nici un drept față de reasigurător, deoarece asigurătorul se reasigură fără știrea asiguratului. Prin **r.**, care pot interveni între diferite organizații de asigurare și reasigurare din întreaga lume, răspunderile — îndeosebi cele mari — preluate de către un asigurător se divizează în așa fel încît în cazul unei daune mari, despăgubirea poate fi plătită cu promptitudine fără să afecteze lichiditatea financiară a vreunui asigurător. Un asigurător poate prelua o parte din riscurile altui asigurător, ceea ce face ca o societate de asigurare să poată fi în același timp asigurător, reasigurat și reasigurător. Încheierea **r.** nu poate conduce la stingerea răspunderilor asigurătorului și nici la nașterea vreunui raport juridic de asigurare între asigurat și reasigurător. Dacă reasigurătorul devine insolvabil, asigurătorul are aceleași obligații față de asigurat, desigur în limitele sumei totale cuprinse în asigurare. In cazurile în care asigurătorul devine insolvabil, asiguratul nu are dreptul să revendice pretențiile sale față de reasigurător, întrucît cuantumul valoric al despăgubirii datorate de reasigurător pentru cota de preluare a riscului se transferă în favoarea masei de faliment pentru a se diviza apoi între toți creditorii. **R.** urmează soarta asigurării; dacă asigurarea nu a fost încheiată în mod legal sau a fost afectată de nulitate, efectele respective se extind și asupra **r.** Dezvoltarea continuă a relațiilor comerciale externe, a transporturilor internaționale, a determinat aderarea societății de asigurare ca membră la unele asociații internaționale de asigurări. Fiind călăuzită de practica internațională, societatea dispersează răspunderea preluată prin asigurările pe care le încheie folosind **r.** unei părți din riscurile respective la organizațiile externe de asigurare sau **r. R.** se practică în transportul maritim, fluvial, terestru și aerian internațional. Concomitent, societatea, de asigurare au dezvoltat și primirea în **r.** pentru riscuri contractate de alți asigurători, ea avînd în această privință calitatea de reasigurător. Deoarece prin intermediul **r.** are loc completarea activității de asigurare pe calea cedării și primirii unor riscuri pe piața internațională de asigurări, se înfăptuiește divizarea și omogenizarea unor răspunderi asumate și se extinde cooperarea economică internațională.

REASIGURARE ACTIVĂ, situație a unei instituții sau societăți de asigu-

rare (reasigurare) care acceptă, în baza contractului de reasigurare, să preia asupra sa o parte din răspunderea pe care şi-a asumat-o o altă instituţie sau societate de asigurare (reasigurare). De cele mai multe ori o instituţie sau o societate de asigurare (reasigurare) apelează concomitent atît la **r. a.**, cît şi la *reasigurarea pasivă* (v.), căutînd să realizeze un echilibru între drepturile şi obligaţiile privind primirea şi cedarea în reasigurare.

REASIGURAREA COTĂ-PARTE, variantă a *reasigurării proporţionale* (v.) care are caracteristic faptul că participarea *reasiguratului* (v.) se stabileşte printr-o cotă fixă din limita maximă a sumei prevăzute în contract, iar *reasigurătorul* (v.) preia o parte din această sumă, tot sub forma unei cote procentuale fixe. În cazul în care este vorba de un contract de reasigurare obligatoriu, reasigurătorul preia o cotă fixă din toate răspunderile asumate de reasigurat. Partea din primele de asigurare la care are dreptul reasigurătorul se calculează prin aplicarea cotei fixe acceptate, la întregul volum de prime încasat de reasigurat, iar participarea acestuia la acoperirea eventualelor daune se va stabili prin aplicarea aceleiaşi cote la totalul daunelor înregistrate. În contractul de r. c.-p. este precizată o limită maximă a răspunderii pe care şi-o poate asuma reasiguratul. În eventualitatea că reasiguratul îşi asumă răspunderi peste această limită, va acoperi singur depăşirile respective. R. c.-p. prezintă atît avantaje, cît şi dezavantaje. Printre avantaje menţionăm: necesită cheltuieli de administrare reduse pentru reasigurat, deoarece calculele privind stabilirea drepturilor şi obligaţiilor financiare ale părţilor sînt simple; reasiguratul nu are posibilitatea să selecteze riscurile, ceea ce face ca şi portofoliul reasigurătorului să fie mai dispersat şi diferenţiat — la fel ca cel al reasiguratului —, deoarece cuprinde participarea la toate asigurările încheiate de reasigurat. Ca dezavantaje pot fi amintite: îl obligă pe reasigurat să cedeze în reasigurare toate asigurările contractate, inclusiv pe cele prin care îşi asumă răspunderi de un volum mai mic, ce nu ar necesita neapărat reasigurarea, astfel că o parte importantă a primelor de asigurare încasate va fi cedată reasigurătorilor; nu permite transformarea portofoliului eterogen din punctul de vedere cantitativ în portofoliu omogen (deci nu realizează nivelarea riscurilor). **R. c.-p.** este utilizată, de regulă, de instituţiile şi societăţile de asigurare înrudite.

REASIGURAREA „EXCEDENT DE DAUNĂ", variantă a metodei reasigurării neproporţionale conform căreia răspunderea reasigurătorilor se stabileşte în raport cu eventualele daune care îl vor afecta pe reasigurat. Răspunderea reasiguratului este limitată pentru fiecare daună la un anumit plafon numit „prioritate" sau „prag", iar reasigurătorul (reasigurătorii) răspund numai pentru partea din daună care depăşeşte această „prioritate". De exemplu, o societate de asigurare poate încheia un contract de reasigurare excedent de daună pentru a-şi proteja o anumită ramură de asigurare sau întregul său portofoliu, în condiţiile în care „prioritatea" reprezintă 10 000 dolari daună netă, în legătură cu fiecare şi orice daună provenită dintr-un singur eveniment, iar excedentul pe care îl vor acoperi reasigurătorii va reprezenta încă 10 000 dolari daună ultimă netă, în legătură cu fiecare şi orice daună provenită dintr-un singur eveniment. Această societate de asigurare — care a devenit reasigurat — poate apela la un al doilea contract excedent de daună, astfel încît să fie protejată pentru orice daună care depăşeşte 20 000 de dolari pînă la (de exemplu) 90 000 de dolari. În eventualitatea în care reasiguratul ajunge la concluzia — după aproximarea cumulului maxim — că posibilitatea producerii unei daune care să-i afecteze respectivul cont cu mai mult de 90 000 de dolari este foarte puţin probabilă, atunci acesta poate accepta să suporte singur eventuala depăşire a acestei limite. Prin urmare, contractele excedent de daună pot fi structurate în mai multe trepte

numite „layere". Cu cît avem de-a face cu un „layer" mai de vîrf, cu atît probabilitatea ca el să fie stins de daune va fi mai redusă. Mărimea „priorității" stabilită în sarcina reasiguratului este determinată de principiile generale ale politicii sale de subscriere, de resursele financiare de care dispune și de volumul și structura portofoliului său de afaceri. Mărimea protecției solicitate prin contractul **excedent de daună** depinde în primul rînd de posibilitatea reasiguratului în ceea ce privește volumul maxim al daunelor pe care le poate suporta singur. **R. e. de d.** este cea mai importantă și cea mai frecvent utilizată în practica internațională dintre variantele reasigurării neproporționale, deoarece evită consecințele negative ale cumulului de riscuri care poate apare la reasigurarea proporțională. **R. e. de d.** prezintă avantaje atît pentru reasigurat, cît și pentru reasigurător. De exemplu, reasiguratul poate să-și limiteze, la un anumit nivel răspunderea pentru daunele produse de același risc, în funcție de capacitatea sa de acoperire. Pentru reasigurător apare avantajul că **r. e. de d.** necesită un volum redus de cheltuieli de administrare. Ca dezavantaje ale **r. e. de d.** putem menționa: volumul relativ mare de muncă depus de reasigurat cu evidențierea separată a tuturor daunelor care depășesc nivelul priorității; dificultatea pe care o întîmpină reasigurătorii în ceea ce privește omogenizarea portofoliului lor de reasigurări.

REASIGURAREA „EXCEDENT DE SUMA ASIGURATĂ", variantă de realizare a *reasigurării proporționale* (v.) care se caracterizează prin faptul că *reasiguratul* (v.) stabilește anticipat suma fixă cu care va participa la fiecare asigurare, adică „reținerea proprie" cunoscută și sub denumirea de *„plan de conservare"* (v.). Tot ceea ce depășește „plinul de conservare", pînă la limita maximă prevăzută în contractul de reasigurare se cedează reasigurătorilor. Deci, sub incidența reasigurării intră, în acest caz, numai contractele de asigurare la care sumele asigurate depășesc nivelul „plinului de conservare". Participarea reasigurătorilor se poate exprima fie printr-o cotă (5%, 10% etc.) din suma care depășește reținerea reasiguratului, fie sub forma unui multiplu sau submultiplu al „plinului de conservare". Excedentul poate fi stabilit și în scară, adică excedent I, II sau III cu precizarea că excedentele II sau III sînt formate din sumele ce depășesc „plinul de conservare" și excedentele anterioare. Contractul de reasigurători, deoarece el este chemat să acopere partea de „vîrf" a riscurilor (cu sume asigurate mari), care deși au o frecvență mai mică, nu satisfac totuși proporția ce se urmărește a se realiza între volumul de prime și răspunderea maximă. Prin modul cum este concepută, **r. e. de s. a.** prezintă avantaje atît pentru reasigurat, cît și pentru reasiguratori. Astfel, reasiguratul poate reține sumele asigurate mai mici în cadrul „plinului de conservare", iar reasigurătorii au certitudinea că reasiguratul este direct interesat în selectarea riscurilor. Ca neajunsuri ale **r. e. de s. a.** putem aminti volumul mare de operațiuni și calcule ce trebuie efectuate. Este vorba de faptul că pentru fiecare risc se calculează atît raportul dintre reținerea proprie a reasiguratului și suma asigurată, cît și raportul dintre suma care intră sub incidența contractului excedent de sumă asigurată și suma asigurată, pentru a se stabili procentual partea din suma asigurata ce va fi acoperită de reasigurat și partea acoperită de reasigurători. Pentru calcularea cotelor de repartizare se utilizează formulele:

$$C_r = \frac{R_p}{S_t} \cdot 100; \qquad C_R = \frac{S_r}{S_t} \cdot 100,$$

în care:

C_r = cota de repartizare pentru reasigurat;
C_R = cota de repartizare pentru reasigurători;
R_p = reținerea proprie;
S_t = suma asigurată totală;
S_r = suma ce intră sub incidența contractului

excedent de sumă asigurată.

Pe baza cotelor astfel determinate se stabilește atît partea din suma asigurată ce revine fiecăreia, cît și partea din suma asigurată ce revine fiecăreia, cît și partea din primele de asigurare și din eventualele daune. De menționat că nivelul reținerii proprii a reasiguratului poate fi apreciat ca un indiciu în cea ce privește calitatea contractului respectiv. Cînd este vorba de un contract de asigurare la care probabilitatea obținerii unor rezultate favorabile este mai mare, atunci reținerea proprie va fi și ea mai mare. Ori de cîte ori reținerea proprie a reasiguratului este protejată printr-un alt contract, reasigurătorii solicită ca acest lucru să fie menționat pentru ca ei să poată cunoaște mărimea reținerii nete a reasiguratului.

REASIGURAREA MIXTĂ (COTA ȘI EXCEDENT DE SUMA ASIGURATĂ), variantă de realizare a *reasigurării proporționale* (v.) care apare ca o îmbinare între *reasigurarea „cotă-parte"* (v.) și *reasigurarea „excedent de sumă asigurată"* (v.) și se caracterizează prin aceea că *reasiguratul* (v.) subscrie în reasigurare riscuri individuale din care reține pe cont propriu o anumită cotă, iar restul îl va ceda în reasigurare în cadrul secțiunii cotă-parte. Urmează ca partea care depășește limita maximă a secțiunii cotă-parte să fie tratată și repartizată în cadrul secțiunii excedent de sumă asigurată. **R. m.** îi avantajează pe reasigurătorii care participă la secțiunea cotă-parte, deoarece aceștia vor avea un portofoliu dispersat, la fel ca și cel al reasiguratului, și îi dezavantajează pe reasigurătorii participanți la secțiunea excedent de sumă asigurată. Drept urmare, de regulă, la contractul mixt reasigurătorii participă atît la secțiunea cotă-parte, cît și la secțiunea excedent. Pentru neajunsurile pe care le prezintă, **r. m.** este mai puțin utilizată pe piața internațională de reasigurări.

REASIGURAREA NEPROPORȚIONALĂ, metodă mai simplă de realizare a *reasigurării* (v.) conform căreia răspunderile ce revin *reasiguratului* (v.) și *reasigurătorului* (v.) se stabilesc plecînd de la volumul probabil al daunelor care s-ar putea produce. Apelarea la metoda **r. n.** a fost determinată de cumularea rapidă a riscurilor asigurate, care a pus sub semnul întrebării posibilitatea acoperirii lor prin *reasigurarea proporțională* (v.). Totodată trecerea la **r. n.** poate fi explicată și prin volumul mare de muncă pe care îl necesită operațiunile ce se efectuează în cadrul reasigurării proporționale. În condițiile actuale, societățile de asigurare și reasigurare mai importante, care dispun de un portofoliu mare și variat de asigurări și de un volum corespunzător de prime, apelează, pentru divizarea riscurilor, într-o măsură sporită la **r. n.**

REASIGURAREA „OPRIRE DE DAUNĂ", variantă a reasigurării neproporționale care se caracterizează prin aceea că *reasiguratul* (v.) își asumă răspunderea de a acoperi daunele pînă la un anumit nivel, stabilit, al *ratei daunei* (v.), urmînd ca *reasigurătorii* (v.) să răspundă pentru partea care depășește acest nivel. Astfel, conform unui contract de reasigurare „oprire de daună", reasiguratul își asumă răspunderea de a acoperi toate daunele pînă la un nivel al ratei daunei de 55% față de primele de asigurare încasate, iar răspunderea reasigurătorilor intră în acțiune numai pentru daunele care depășesc 55% pînă la, de pildă, 120%, față de primele încasate de reasigurat. Aceasta înseamnă că la o rată a daunei de 120%, reasiguratul va acoperi daunele care reprezintă 55% față de prime, iar reasigurătorii vor acoperi diferența de 65%. De regulă, răspunderea reasigurătorilor este limitată la o sumă fixă — dinainte stabilită —, deoarece o creștere mai deosebită a volumului de prime încasate de reasigurat poate conduce la o sporire considerabilă a obligațiilor acestora. **R. o. de d.** este avantajoasă pentru reasigurat, deoarece îi facilitează obținerea unor rezultate favorabile prin „oprirea daunei" la un anumit nivel.

Este adevărat însă că odată stabilit acest nivel se cere multă prudență din partea reasiguratului, în ceea ce privește răspunderile pe care și le asumă, deoarece tot ceea ce depășește limita ratei daunei pînă la care răspund reasigurătorii cade în sarcina sa. Reasigurătorii manifestă unele rețineri față de **r. o.** de **d.**, fiindcă în acest caz principiul bunei credințe a reasiguratului joacă un rol mult mai mare decît în alte cazuri. Pentru acest motiv; reasigurătorii acceptă astfel de contracte de reasigurare numai de la societăți de asigurare care prezintă garanții deosebite.

REASIGURAREA PASIVĂ, operațiune efectuată de o instituție sau o societate de asigurare (reasigurare) care cedează, în baza contractului de reasigurare, unei alte instituții sau societăți de asigurare (reasigurare) o parte din răspunderea pe care ea și-a asumat-o. De regulă, o instituție sau o societate de asigurare (reasigurare) apelează în același timp atît la **r. p.**, cît și la *reasigurarea activă* (v.), încercînd să realizeze un echilibru între drepturile și obligațiile privind cedarea și primirea în reasigurare.

REASIGURAREA PROPORȚIONALĂ, metodă de realizare a *reasigurării* (v.) care are caracteristic faptul că răspunderile ce revin *reasiguratului* (v.) și *reasigurătorului* (reasigurătorilor) (v.), se stabilesc proporțional cu suma asigurată. Proporțional cu partea preluată de fiecare din suma asigurată se repartizează primele de asigurare și eventualele daune care se produc. **R. p.** este cea mai veche metodă de reasigurare, prezentînd avantajul că este simplă și dezavantajul că necesită un volum mare de muncă.

REASIGURAREA TOTALĂ, formă de realizare a reasigurării proporționale care se caracterizează prin aceea că reasiguratul cedează reasigurătorului toate riscurile și întreaga sumă asigurată. **R. t.** se utilizează rar.

REASIGURAT, organizația de asigurări (asigurător) care cedează parțial sau integral, unei alte societăți de asigurare, suma asigurată (riscurile) pe care apreciază că nu o poate suporta singur (v. și *reasigurare*).

REASIGURĂTOR, organizație de asigurări care preia parțial sau integral suma asigurată (riscurile) care depășește capacitatea de plată a reasiguratului (v. și *reasigurare*).

RECALCULAREA PENSIEI, operație prin care, pe baza unor acte noi, la cerere, se calculează un nou cuantum al pensiei. **R.p.** poate avea loc în cazul rămînerii sau reîncadrării în muncă după pensionare cu condiția să fi lucrat un număr de ani. La **r.p.** se are în vedere și timpul lucrat după pensionare, luîndu-se ca bază de calcul fie salariul avut în vedere la stabilirea inițială a pensiei, fie media ponderată a salariului realizat după pensionare, fie salariul mediu pe ultimii 5 ani de activitate. Pensionarii pentru limită de vîrstă care și-au continuat activitatea pot cere **r.p.** de asigurări sociale prin adăugarea timpului lucrat după pensionare. **R.p.** se face avîndu-se în vedere baza de calcul folosită la stabilirea inițială a pensiei. Pensionarii care după stabilirea pensiei pentru limită de vîrstă au lucrat o perioadă de cel puțin 5 ani pot cere **r.p.** folosind ca bază de calcul fie salariul avut în vedere la calcularea inițială a pensiei, fie salariile realizate în ultimii 5 ani de activitate. **R.p.** se poate face o singură dată, la încetarea activității. **R.p.** pentru limită de vîrstă se poate face și celor pensionați potrivit reglementărilor anterioare, cărora li s-au mai recalculat pensiile în conformitate cu reglementările respective. Pensionarii de invaliditate de gradul III care rămîn sau se reangajează după pensionare au dreptul să li se recalculeze pensia ori de cîte ori au realizat o vechime în muncă de cel puțin 5 ani. Baza de calcul a pensiei recalculate este cea avută în vedere la stabilirea inițială a pensiei sau — dacă este mai avantajoasă — media salariului și sporului pentru *vechimea neîntreruptă în aceeași unitate* (v.) realizată în ultimii 5 ani de activitate. **R.p.** poate fi solicitată și de către urmași.

RECONSTITUIRE, operație prin care se refac anumite acte, documente pierdute sau se reintregesc diferitele mijloace bănești nefolosite în cursul aceluiași an calendaristic.

RECONSTITUIREA CREDITELOR BUGETARE, operație prin care creditele bugetare necheltuite într-un trimestru, dar care sînt necesare pentru îndeplinirea acțiunii în trimestrul următor, împreună cu alocația respectivă din trimestrul curent se pot utiliza pentru înfăptuirea obiectivelor economice, social-culturale etc. programate. **R.c.b.** poate avea loc numai în timpul anului calendaristic. **Ea** se aprobă la cererea justificată a ordonatorilor de credite, de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale (v. și *ordonator de credite bugetare*).

RECONSTITUIREA VECHIMII IN MUNCĂ, restabilire a timpului cît personalul sau cooperatorii au depus o activitate pe baza unui contract de muncă. **R.v.** în m. are loc atunci cînd se dovedește cu acte că arhivele au fost distruse. Această reconstituire o pot cere numai persoanele care depun activitate pe baza unui contract de muncă, cadrele permanente ale Ministerului Apărării Naționale, Ministerului de Interne și membrii cooperativelor meșteșugărești. **R.v.** în m. are loc pe baza unei cereri adresate comisiei competente de reconstituire a vechimii în muncă, însoțită de înscrisuri din care să rezulte că între părțile arătate în cerere a existat un raport de muncă, și de alte dovezi care să confirme că nu s-au putut obține actele necesare dovedirii situațiilor ce urmează a se stabili de către comisie. In cererea de r.v. în m. se indică cel puțin două persoane pentru fiecare perioadă reconstituită dintre persoanele care dovedesc cu acte că au lucrat în aceeași unitate și perioadă ca și solicitantul. Comisia de r.v. în m. audiază martorii și încheie un proces-verbal de r. v. în m. semnat de toți membrii comisiei. Impotriva acestui proces-verbal, solicitantul sau unitatea la care lucrează acesta poate face plîngere, în termen de 15 zile de la comunicare, la judecătoria teritorială, a cărei hotărîre rămîne definitivă. Vechimea în muncă reconstituită se înscrie în carnetul de muncă (v. și *carnet de muncă; cerere de reconstituire a vechimii în muncă; comisia de reconstituire a vechimii în muncă; vechime în muncă*).

RECUPERAREA SUMELOR PLĂTITE FĂRĂ TEMEI CU TITLU DE PENSIE, redobîndirea de către organele asigurărilor sociale a sumelor plătite fără temei juridic cu titlu de pensie, de la persoanele care le-au încasat (primit). Pensiile plătite fără temei legal pensionarilor care între timp au decedat nu se mai urmăresc. In vederea recuperării de la pensionari a sumelor plătite ca pensii fără temei, comisiile de pensii emit decizii corespunzătoare care constituie titlu executoriu. Art. 85 din Legea nr. 3/1977 privind pensiile de asigurări sociale de stat și asistență socială prevede că „Persoanele care prin nerespectarea dispozițiilor legale determină plata unor pensii necuvenite, sînt obligate la restituirea acestora, potrivit legii".

REDUCEREA PROPORȚIONALĂ A DESPĂGUBIRII, principiu folosit în practica asigurărilor facultative de bunuri potrivit căruia în cazul survenirii riscului asigurat, asigurătorul plătește despăgubirea de asigurare ținînd seama de materialele efective din care a fost construit bunul asigurat și nu numai în funcție de materialele cuprinse în declarația de asigurare care nu a fost întru totul exactă. Aplicarea acestui principiu asigură echilibrul financiar al operațiunilor de asigurare și stabilitatea fondului de asigurare (v. și *despăgubire de asigurare; răspundere limitată*).

REFACȚII, anumite încasări și plăți privind primirile și cedările în reasigurare. In practica asigurărilor se întîlnesc refacții la reasigurări primite, care sînt formate din *comisionul de reasigurare* (v.) plătit de reasigurător reasiguratului și din cheltuielile cu *brokerajul* (v.), refacții asupra primelor cedate în reasigurare care se compun din comisionul de reasi-

gurare pe care reasiguratul îl încasează de la reasigurător și din participarea reasiguratului la beneficiul reasigurătorului. Pentru asigurător, refacțiile la reasigurările primite reprezintă plăți și figurează în bugetul de venituri și cheltuieli la partea de cheltuieli, iar refacțiile asupra primelor cedate în reasigurare reprezintă încasări și figurează în buget la partea de venituri.

REFERAT DE PLATĂ, document întocmit la societatea de asigurare cînd se solicită plata sumelor asigurate sau a altor drepturi la asigurările de persoane prin efectul legii și facultative. Conține informații referitoare la: numărul referatului, numele asiguratului, data nașterii, domiciliul, data cînd s-a produs accidentul/decesul, gradul de invaliditate, anul 19..., ultima rată achitată înainte de data evenimentului de la ... la data înregistrării cererii de plată, prime plătite timp de ... ani, timpul scurs de la data evenimentului, suma asigurată, suma cuvenită, restituiri de prime plătite anticipat ori pentru nulitatea contractului, total general, nr. poliței de asigurare, tarif ... categoria tarifară, felul plății, durata asigurării/plății primelor, începutul asigurării .... expirarea asigurării, eveniment profesional/neprofesional, cauza evenimentului ... înregistrat F.V. extras BNR nr. din suma ce se reține ... lei. Prima restantă de la ..., prima pentru completarea anului de asigurare în curs de la ... împrumutul din ... lei ... dobînda de la ... suma cuvenită ... lei, taxe poștale lei ... suma neto ... lei, numele și prenumele persoanelor cărora li se plătește, calitatea, suma (cota %, lei) semnătura de primire, data, numărul buletinului de identitate, avizul oficiului juridic, avizul medical, lista documentelor prezentate, data primirii ultimului act. Se folosește în mai multe scopuri: la plata sumelor asigurate și a altor drepturi bănești la toate asigurările de persoane prin efectul legii și facultative; pentru evidența evenimentelor produse și a plăților pentru expirări, amortizări, decese, invalidități permanente, împrumuturi și răscumpărări, necesare în raporturile cu asigurații; pentru evidența statistică în legătură cu operațiunile de mai sus, necesară analizei activității curente în cadrul sucursalei; pentru actualizarea fișierului asigurărilor de viață și a fișierului în legătură cu suficiența primei de risc, constituite la centrul de calcul.

REGISTRU-BORDEROU DE INTRĂRI-IEȘIRI LA ASIGURĂRILE DE VIAȚĂ PENTRU REACTIVĂRI, MODIFICĂRI, TRANSFORMĂRI ȘI SCUTIRI DE PLATA PRIMELOR, document întocmit la unitatea societății de asigurare. Conține informații referitoare la: data operațiunii, codurile (tarif vechi, stoc vechi, operațiuni) denumirea P.O.L. Cod P.O.L., numărul poliței, cifra de control, începutul asigurării (luna, an), expirarea asigurării (luna, an), durata (asigurării, plății primei), suma asigurată (activă, pasivă), prima, modul de plată a primei, codurile (tarif, stoc). Se folosește la: evidența asigurărilor facultative de viață care au fost reactivate, modificate sau transformate pe parcurs, precum și a celor la care s-au acordat scutiri de plată a primelor necesare în raporturile cu asigurații: evidența statistică a mișcării portofoliului asigurărilor facultative de viață în legătură cu operațiunile de mai sus, necesară analizei activității curente în cadrul sucursalei; actualizarea fișierului asigurărilor facultative de viață.

REGISTRU DE COMBINAȚII DE LITERE PENTRU TRAGERILE DE AMORTIZARE LA ASIGURĂRILE FACULTATIVE DE VIAȚĂ, document întocmit la societatea de asigurare. Se operează în registru ori de cîte ori se emite o poliță la asigurările facultative de viață. Tarif I, Ia, Ib și Ic. Conține informații: combinații de litere ale alfabetului, numărul poliței. Se folosește la evidența combinațiilor de litere atribuite la asigurările facultative de viață Tarif I, Ia, Ib și Ic.

REGISTRU DE EVIDENȚA NUMERICĂ LA ASIGURĂRILE FACULTATIVE DE ACCIDENTE, document

întocmit la societatea de asigurare. Conține informații referitoare la: numărul și data foii de vărsământ, împuternicitul. Tariful II cu sume fixe categoria I, II, III, IV și total; Tarif IIc categoria tarifară o durată 6 luni, 1 an, 1 durata 6 luni, 1 an total; Tarif IIa, Tarif IIb; total general. Registrul se folosește la evidența statistică a asigurărilor facultative de accidente contractate, prin completarea ori de cîte ori apar în foile de vărsământ încasări de prime la asigurări de accidente.

REGISTRU LLOYD'S, registru pe baza căruia se emit certificate privind calitatea lucrărilor de reparații efectuate la o navă maritimă pentru remedierea unei avarii și clasificarea acordată navei după reparație. Un astfel de certificat constituie unul din documentele pe care asigurătorii le pretind în vederea acordării despăgubirii de asigurare pentru daune produse navei de riscurile asigurate (v. și *Lloyd'S*).

REGISTRU PENTRU EVIDENȚA CHITANȚELOR, POLIȚELOR ȘI CONTRACTELOR DE ÎNCASARE A PRIMELOR, document întocmit de compartimentul financiar-contabil al sucursalei asigurătorului. Conține informații referitoare la: numele și prenumele organului de încasare, adresa acestuia, data și numărul bonului de primire a chitanțelor, polițelor, contractelor, număr bucăți și seria acestora de la ... pînă la, număr bucăți chitanțe, polițe, contracte înapoiate (folosite, anulate și nefolosite), numărul și data înregistrării foii de vărsământ și seria acestora. Prin acest registru se realizează evidența pe organe de încasare a chitanțelor, polițelor și contractelor privind asigurările facultative ce se încasează de la populație.

REGISTRU PENTRU EVIDENȚA ÎNCASĂRILOR PE ORGANE DE ÎNCASARE, document întocmit de compartimentul financiar-contabil al sucursalei asigurătorului. Conține informații cu referire la: numele organului de încasare a primelor, numărul și data înregistrării încasării primelor conform extrasului de cont, foii de vărsământ, încasări de prime grupate pe animale, culturi și rodul viilor, alte bunuri, asigurare de viață (cu excepția tarif III, IV, V, Va) anul I (fără consimțămînt scris, cu consimțămînt scris) anji următori (fără consimțămînt scris, cu consimțămînt scris), restituiri din împrumuturi, asigurări pentru cazurile de accidente (fără consimțămînt scris, cu consimțămînt scris). Cu ajutorul acestui registru se ține evidența pe organe de încasare de prime la asigurările facultative ce se încasează de la populație, precum și a restituirilor de împrumuturi. Tot pe baza acestei evidențe se stabilesc salariile cuvenite personalului organelor de încasare.

REGISTRU PENTRU EVIDENȚA PAGUBELOR LA ANIMALE, document întocmit la sucursala asigurătorului. Conține informații referitoare la: comuna (orașul), numărul și scria carnetelor cu procese-verbale de constatare a pieirii animalelor, numărul daunei (la asigurarea prin efectul legii, la asigurarea facultativă), data înregistrării cazului la primărie, seria și numărul procesului-verbal de constatare a pieirii animalelor, numele și prenumele asiguratului, satul, strada și nr., numărul animalelor pierite (bovine, cabaline, ovine, porcine), cauza pieirii, data (plății despăgubirii, respingerii), data verificării pe teren a lucrărilor de constatare și evaluare a pagubelor, cauza respingerii, data reconsiderării. Registrul se completează pe măsura înștiințării (procese-verbale) de la asigurați, respectiv de la primării. Se folosește la înregistrarea și evidența cazurilor de pagube la animale.

REGISTRU PENTRU EVIDENȚA PAGUBELOR LA CLĂDIRI ȘI DIVERSE BUNURI, document de evidență ținut la locul operativ de lucru și la sucursala asigurătorului. Conține informații referitoare la: felul bunurilor, numărul daunei, data înregistrării cazului la ..., numele și prenumele asiguratului; localitatea, cauza pagubei, data constatării, plății despăgubiri, respingeri, data veri-

B.C.U. „V. EMINESCU" IAȘI

ficării pe termen a lucrărilor de constatare și evaluare a pagubelor, cauza respingerii, data reconsiderării. Se folosește la înregistrarea și evidența cazurilor de pagube produse la clădiri și diverse bunuri. Se întocmește în doua exemplare: într-un exemplar în cazul pagubelor ce se înștiințează la punctele operative de lucru, într-un exemplar în cazul pagubelor ce se înștiințează direct la sediul sucursalei. În registru se operează ori de cîte ori se primesc înștiințări de la asigurați.

REGISTRU PENTRU PROCESE-VERBALE PRIVIND PENSIILE, document în care se consemnează activitatea comisiei județene (ale sectoarelor municipiului București) de pensii, desfășurată în ședințe de lucru, care cuprinde: numărul și data înregistrării *dosarului de pensionare* (v.), numărul de ordine a dosarului și a *deciziei de pensionare* (v.), data emiterii deciziei de pensionare, numele și prenumele pensionarului, arătîndu-se și inițiala tatălui, felul și cuantumul pensiei, data punerii în plată a pensiei, menționînd dacă titularul primește pensie și de la alte sectoare de asigurări sociale, data înaintării deciziei, pentru plata pensiei, semnătura de primire, diferite explicații privind rezolvarea dosarului. Membrii comisiei prezenți în ședință semnează procesul-verbal. Registrul servește și la ținerea evidenței numerelor de ordine ale deciziilor de pensionare, precum și pentru evidența modificărilor ce survin în situația pensionarilor, ca de exemplu: transformarea la cerere sau din oficiu a pensiei pentru pierderea capacității de muncă în pensie pentru munca depusă și limită de vîrstă, suspendarea plății pensiei, reluarea plății pensiei etc. Acest registru este ținut și de Comisia Centrală de Pensii, în care evidențiază apelurile privind revizuirea deciziilor de încadrare în grade de invaliditate și de pensie emise de către comisiile județene de pensii.

REGISTRU STATISTIC PRIVIND ASIGURAREA FACULTATIVĂ A ANIMALELOR, document întocmit la sucursala asigurătorului. Conține informații cu privire la: numărul declarației de asigurare, felul animalelor: bovine (număr animale, prime), cabaline (număr animale, prime), ovine (număr animale, prime), porcine (număr animale, prime). Se folosește la evidența numărului de animale asigurate și a primelor de asigurare pe specii de animale și feluri de asigurări.

REGISTRUL STATISTIC PRIVIND ASIGURAREA FACULTATIVĂ A CULTURILOR AGRICOLE ȘI A RODULUI VIILOR, document întocmit la sucursala societății de asigurare. Conține informații cu privire la: numărul declarației de asigurare, grupele de culturi (de la I la V) cu suprafața în ha și ari și prima pentru fiecare grupă. Se folosește pentru evidența suprafețelor de culturi agricole și vii asigurate și a primelor de asigurare pe grupe de culturi și feluri de asigurări.

REGRES, acțiune juridică prin care o persoană juridică sau fizică, obligată pentru o altă persoană, pretinde de la aceasta din urmă restituirea sumei plătite pentru ea (v. și *acțiune de regres*).

REGRESANT, persoană care ridică pretenții de rambursare a sumei plătite pentru o poliță sau un cec protestat, față de altă persoană obligată la plata acestor hîrtii de valoare.

REGRESAT, persoana față de care se prezintă pretenția de rambursare a sumei plătite de o altă persoană pentru o poliță sau un cec protestat.

„REGULILE CLUBULUI THE UNITED KINGDOM STEAM SHIP ASSOCIATION", reguli care stau la baza asigurării „Protecție și Indemnizații" realizată prin Cluburile armatorilor din Anglia. Conform acestor reguli, asigurarea „Protecție și Indemnizație" apare ca o asigurare de responsabilitate nelimitată, care nu fixează o valoare de asigurare și nici nu stabilește un maximum de acoperire asigurativă. În aceste reguli se mai precizează că terțul dăunat nu are acțiune directă față de Club, deoarece după legea engleză acțiunea

directă contra asigurării responsabilității poate avea loc numai în caz de insolvabilitate a asiguratului. De asemenea, proprietatea comună a navei și a mărfurilor transportate nu împiedică, din punctul de vedere al asigurării, reclamațiile pentru daunele suferite de mărfuri, de a căror producere se face responsabil cărăușul. De menționat că la asigurările de „Protecție și Indemnizație" practicate de societatea de asigurare se aplică și prevederile cuprinse în **„R.C.** The U.K.S.S.A." (v. și *asigurare „Protecție și Indemnizații"*).

REGULILE YORK — ANVERS 1950, reguli privind reglementările *avariei comune* (v.), adoptate de bună-voie de către părți în aproape toate țările maritime, deoarece sînt considerate drept cele mai conforme cerințelor comerțului maritim internațional. După opiniile unanime ale specialiștilor **R.Y.-A. 1950** reprezintă cea mai avansată reglementare în materie de avarie comună. **R.Y.-A. 1950** se compun din trei părți. Prima parte este reprezentată de Regula de Interpretare în cadrul căreia se face precizarea că **R.Y.-A.1950** se aplică cu excluderea oricăror dispoziții de lege sau de uzanțe comerciale. Aceasta se bazează pe faptul că redactarea acestor Reguli a fost făcută avîndu-se în vedere principiile universal acceptate în codurile comerciale ale majorității țărilor maritime. În partea a doua, sînt trecute un număr de 7 Reguli care nu reprezintă altceva decît principiile călăuzitoare în reglementarea avariilor comune. De exemplu, prima dintre acestea, respectiv Regula A, care este considerată drept cea mai importantă din ansamblul **R.Y.-A. 1950**, conține definiția avariei comune și stabilește care sînt condițiile pe care trebuie să le îndeplinească o avarie, pentru a putea fi considerată ca atare. Partea a treia cuprinde alte 22 de Reguli prin care se fac precizări privind cazurile practice care dau loc la un regulament de avarie comună *(dispașă)* (v.). În măsura în care intervin cazuri concrete care nu sînt prevăzute de Regulile din această parte, atunci se aplică principiile generale stabilite în cele 7 Reguli din partea a doua. În documentele de transport ale „NAVROM" se face precizarea că avaria comună se va reglementa conform **R.Y.-A. 1950**. Această precizare o întîlnim în contractul de închiriere „UNIFORM GENERAL CHARTER" și în conosament „BILL OF LADING". De menționat că ajungerea la forma actuală a **R.Y.-A. 1950** a presupus multe eforturi și dezbateri care au făcut obiectul a 10 congrese și conferințe internaționale ținute între anii 1860—1950.

REINNOIREA ASIGURĂRII, prelungire a unei asigurări facultative de bunuri, de persoane sau de răspundere civilă, prin încheierea unui nou contract de asigurare, cu aceleași condiții sau reluarea asigurării întrerupte înainte de termen din cauza neplății primelor de asigurare.

REMUNERAȚIE DE SALVARE, sumă de bani care se stabilește în favoarea navei salvatoare. Mărimea **r.** de s. se determină în funcție de cheltuielile efectuate și pierderile suportate de nava salvatoare în legătură cu salvarea navei aflată în pericol. Prin asigurarea navelor, oricare ar fi condiția în baza căreia ea a fost încheiată, se acoperă și **r.** de s. stabilită de comun acord sau prin alte mijloace uzuale, indiferent dacă nava salvatoare aparține asiguratului sau unui alt armator.

REPARAREA PREJUDICIILOR CAUZATE PERSOANELOR FIZICE PRIN ACCIDENTE DE MUNCĂ ȘI BOLI PROFESIONALE, compensarea pagubelor cauzate victimei sau persoanelor aflate în întreținerea sa prin accidente de muncă și boli profesionale. **În caz de** deces al victimei, compensarea se acordă persoanelor aflate în întreținere cu condiția ca acestea să fie inapte de muncă sau minori. În situația vătămării integrității corporale și a sănătății, la stabilirea cuantumului despăgubirii se are în vedere pierderea sau diminuarea capacității de muncă. Prejudiciul se evaluează ținîndu-se seama de cîștigul pe care

victima l-ar fi realizat din muncă, adică se are în vedere salariul net, alte venituri permanente, diferite sporuri, plata orelor suplimentare etc. Redobîndirea parțială sau totală a capacității de muncă de către victimă conduce la diminuarea sau încetarea obligației debitorului de a compensa prejudiciul. Prin urmare, repararea prejudiciului trebuie să fie justă și integrală; despăgubirea nu trebuie să depășească nivelul prejudiciului real. Despăgubirea este complementară și subsidiară; ea reprezintă numai diferența dintre sumele acordate prin asigurările sociale sau sumele acordate pentru cei aflați în întreținere și cîștigurile realizate de victimă, acțiunea putînd fi introdusă numai după stabilirea drepturilor de asigurări sociale sau de întreținere. Despăgubirile se datorează chiar dacă victima nu era încadrată în muncă, cum este spre exemplu cazul minorilor, cînd se ia în calcul prejudiciul real suportat prin cheltuielile reclamate de îngrijire medicală, îmbrăcăminte specială, suprasalimentație, pregătirea profesională, cît și veniturile mai mici ce se vor realiza datorită reducerii capacității de muncă, precum și posibilitățile de afirmare și dezvoltare a personalității celui accidentat. Desigur, în determinarea cuantumului despăgubirii se ține seama și de culpa victimei, adică despăgubirea datorată de autorul faptei ilicite se va diminua în mod corespunzător. Despăgubirea se acordă sub forma plăților periodice sau în sumă globală, deodată, avîndu-se în vedere interesele victimei. Plățile periodice se pot modifica în timp (avînd caracter subsidiar), în funcție de evoluția drepturilor de asigurări sociale, de schimbările ce pot interveni în capacitatea de muncă a persoanei vătămate.

REPARAȚIE DE AVARIE, reparație care se efectuează la navă sau încărcătură în vederea înlăturării urmărilor lăsate de avariile produse de abordaj, furtună, incendiu, eșuare etc. Deoarece avariile pot fi produse de diferite cauze, comandantul navei întocmește și depune *protestul de avarie* (v.), pe baza căruia vor fi stabilite răspunderile. Apoi, în baza concluziilor expertizei care a fost efectuată, comandantul navei prezintă pretenții de despăgubire față de persoana vinovată, solicitîndu-i acesteia să depună o garanție într-un cuantum care să acopere: cheltuielile cu repararea navei; contravaloarea eventualelor întîrzieri; dobînzile legale; cheltuielile de judecată etc. În mod provizoriu se poate institui și un sechestru asigurător asupra navei vinovate. Pagubele în asemenea cazuri sînt suportate de asigurător. Cu toate acestea, comandantul navei și armatorul sînt obligați să urmeze procedura de mai sus, deoarece asigurătorul plătește despăgubirea, dar prin acțiunea de regres se îndreaptă împotriva vinovatului (v. și *acțiune de regres*).

REPARTIȚIA VALORII ASIGURĂRII, repartizarea proporțională a valorii asigurării pe mai multe feluri de mărfuri — în asigurările maritime — care sînt asigurate global. R.v.a. se determină procentual, pe baza valorii reale a mărfurilor cuprinse în asigurare și a valorii totale asigurate.

REPARTIZAREA BENEFICIULUI SOCIETĂȚII DE ASIGURARE 1. Operațiune prin care, din beneficiul rămas după finanțarea investițiilor prevăzute în programul de dezvoltare economică și socială, neacoperite din amortizare și acoperirea diverselor cheltuieli potrivit normelor juridice financiare, se repartizează astfel: se deduc sumele necesare alimentării fondului de premiere, sumele pentru finanțarea investițiilor productive și social-culturale, inclusiv pentru construcții de locuințe. După deducerea sumelor de mai sus, din beneficiul rămas se repartizează 60% la bugetul administrației centrale de stat și 40% pentru constituirea fondului statutar și a fondului de rezervă, acordîndu-se prioritate reintregirii fondului de rezervă. Societatea poate realiza și beneficii peste plan datorită depășirii veniturilor, reducerii cheltuielilor specifice și generale de administrație, precum și ca urmare a reducerii cheltuielilor cu plata despăgubirilor și a

sumelor asigurate față de cele prevăzute. Din beneficiul peste plan se alimentează suplimentar fondul de premiere, iar ceea ce rămîne se repartizează pe aceleași destinații ca și beneficiul planificat. 2. Cont de activ cu ajutorul căruia se ține contabilitatea repartizării beneficiilor. Se debitează: cu sumele virate din contul de disponibil la banca la bugetul statului reprezentînd vărsămintele și prelevările din beneficii realizate în limita planului și peste plan, la bugetele județelor și al municipiului București reprezentînd contribuția pentru finanțarea măsurilor de prevenire și combatere a incendiilor și mortalității animalelor; cu sumele prelevate pe baza bilanțului contabil anual, din beneficii realizate — pentru constituirea și reconstituirea fondului de rezervă al societății de asigurare; cu sumele prelevate pentru constituirea fondului statutar pe baza bilanțului anual. Se creditează: cu sumele vărsate în cursul anului expirat la bugetul administrației centrale de stat drept vărsăminte din beneficii; după aprobarea bilanțului contabil anual, cu sumele prelevate sau vărsate în anul expirat pentru constituirea fondurilor instituției. Rulajul debitor al contului reflectă vărsămintele și prelevările din beneficii în limitele planului și peste plan, rulajul creditor reflectă vărsămintele și prelevările totale efectuate în cursul anului expirat. Soldul debitor al contului reprezintă vărsămintele și prelevările efectuate în cursul anului.

REPARTIZAREA CREDITELOR BUGETARE, operațiune bugetară prin care concomitent cu *deschiderea creditelor bugetare* (v.) are loc atribuirea acestora pe ordonatorii subordonați (secundari și terțiari) în vederea efectuării cheltuielilor de asigurări sociale. **R.c.b.** pentru ordonatorii secundari și terțiari se desfășoară pe baza *mandatului bugetar* (v.) în care sînt prevăzute creditele deschise pe subdiviziunile *clasificației bugetare* (v.). Ministerul Muncii și Protecției Sociale **r.c.b.** deschide, Oficiului central de plăți pensii și direcțiilor județene pentru probleme de muncă și protecție socială, iar acestea, la rîndul lor, le repartizează pe oficiile de asigurări sociale și asistență socială. Corespunzător are loc repartizarea fondurilor de asigurări sociale pe rețeaua Băncii Naționale sau a băncilor specializate, la care organele Ministerului Muncii și Protecției Sociale au conturile curente deschise. Prin **r.c.b.**, Banca Națională și băncile specializate, cu unitățile lor, sînt autorizate să acorde ordonatorilor de credite mijloacele bănești în limitele și în conformitate cu creditele bugetare anuale și cu alocațiile trimestriale aprobate. Creditele bugetare deschise și repartizate în cadrul bugetului asigurărilor sociale de stat conferă imediat ordonatorilor dreptul de a dispune și executa plăți în contul acestui buget; Banca Națională și băncile specializate sînt obligate să efectueze viramentele necesare la conturile ordonatorilor de credite.

REPREZENTANȚĂ A CLUBURILOR DE „PROTECȚIE ȘI INDEMNIZAȚIE", instituție sau societate de asigurare care din împuternicirea acestor cluburi participă la stabilirea împrejurărilor și cauzelor întîmplărilor petrecute în limita teritoriului țării sale, de nave de care răspund armatorii din cluburile respective. În mod concret trebuie să se stabilească aspectele de ordin legal ale întîmplării, scop în care se fac investigații printre membrii echipajului sau alte persoane interesate. Dacă împrejurările impun, se iau depoziții ale echipajelor prin organele oficiale, urmînd ca acestea să fie folosite în acțiunile judecătorești care vor urma. De menționat că societatea de asigurare acționează ca **R. a C. de „P. și I."**, procedînd la stabilirea împrejurărilor și cauzelor întîmplărilor petrecute în limitele teritoriului țării noastre.

RESPONSABIL CU MUNCA DE ASIGURARE, persoană încadrată în muncă la o organizație de stat și cooperatistă care, concomitent cu îndeplinirea sarcinilor de serviciu, îndeplinește și anumite atribuții pentru asigurător pe bază de mandat strict personal și netransmisibil. **R.** cu m. de **a.** pri-

meşte o împuternicire de lucru scrisă sau o legitimaţie-delegaţie (aceasta în situaţia în care activează în afara unităţii la care lucrează). **R.** cu m. de **a.** contractează diferite asigurări facultative de bunuri, persoane şi răspundere civilă, încasează primele respective de asigurare şi le depune în contul asigurătorului. Pentru munca prestată, responsabilul este remunerat cu o taxă de mandat reprezentînd 5—12% calculată asupra primelor de asigurare încasate, în funcţie de felul asigurărilor. Din suma astfel cuvenită minimum 50% revine organizaţiei la care este încadrat responsabilul şi pînă la 50% se acordă ca stimulent personal.

RESTITUIREA PRIMEI DE ASIGURARE, operaţiune financiară întîlnită în asigurările facultative şi cele maritime prin care asigurătorul, potrivit legii sau contractului, este obligat ca, în anumite împrejurări, să restituie asiguratului parţial sau total prima de asigurare încasată sau să nu se mai pretindă plata primei respective. **R.p.** de **a.** poate avea loc cînd asiguratul nu respectă, la un moment dat, prevederile contractului de asigurare şi în contract se prevede această măsură; cînd transportul mărfurilor sau al persoanelor nu a mai avut loc şi cînd marfa a fost asigurată din eroare la doi asigurători distincţi etc.

RETRAGERE DE CREDITE BUGETARE, operaţiune financiară prin care ordonatorii principali constată că la ordonatorii subordonaţi există credite bugetare disponibile, datorită nerealizării sau sistării îndeplinirii unor acţiuni sau cînd, datorită unor măsuri organizatorice (reorganizări, fuzionări etc.), dispare necesitatea acestor cheltuieli. **R.** de **c.b.** pot fi parţiale sau totale şi se efectuează pe baza dispoziţiei bugetare de retragere.

RETRIBUŢII PE BAZĂ DE COTĂ PROCENTUALĂ ŞI TARIFE LA ASIGURĂRILE FACULTATIVE, remuneraţie acordată personalului remizier, format din agenţii de asigurare, pe care asigurătorul îi utilizează pentru contractarea asigurărilor şi încasarea primelor la asigurările facultative la care în calitate de asiguraţi apare populaţia. Remuneraţiile pe bază de tarife se plătesc unor agenţi de asigurare, care, de asemenea, încheie asigurări şi încasează prime de asigurare de la populaţie. Remuneraţiile pe bază de cotă procentuală şi tarife fac parte din categoria cheltuielilor specifice privind constituirea şi administrarea fondului de asigurare.

RETROCEDENT, partea care intervine în *retrocesiune* (v.) şi care în schimbul unei prime, se reasigură, la rîndul său, la o altă societate de asigurare mai puternică.

RETROCESIONAR, partea care intervine în *retrocesiune* (v.) şi care în schimbul primelor încasate, preia o parte din riscurile şi din sumele asigurate.

RETROCESIUNE, o nouă reasigurare încheiată de un reasigurător prin care transmite o parte din răspunderea preluată prin contractul de reasigurare unei alte instituţii sau societăţi de asigurare (reasigurare). Prin **r.** se realizează o mai bună dispersare a riscurilor, permiţînd fiecărei instituţii sau societăţi de asigurare (reasigurare) să reţină din răspundere numai partea ce o va putea acoperi cu certitudine. **R.** se realizează, de regulă, cu participarea unor instituţii şi societăţi de asigurare din diverse ţări. Uneori, prin **r.** riscurile asigurate se pot reîntoarce în ţara în care au fost asigurate iniţial, motiv pentru care unele societăţi de asigurare stipulează în contractele de reasigurare pe care le încheie, clauza „fără dreptul de retrocesiune". Prin urmare în **r.** intervine *retrocedentul* (v.), respectiv partea care cedează printr-un nou contract de reasigurare o parte din răspundere şi *retrocesionarul* (v.), sau partea care în schimbul primelor de reasigurare încasate, preia o parte din răspunderea asumată de retrocedent (v. şi *reasigurare*).

REVIZUIREA DECIZIEI DE PENSIONARE, operaţie ce este în competenţa şi se efectuează de către co-

misia emitentă a deciziei de pensionare sau de către comisia superioară prin care, constatîndu-se că s-au strecurat erori în determinarea cuantumului pensiei, face îndreptările cuvenite. Deoarece decizia de pensionare este un act administrativ, ea poate oricînd să fie revizuită şi, deci, revocată de către comisia care a emis-o, dacă desigur se descoperă erori în stabilirea pensiei. **R.d. de p.** presupune modificarea sau anularea ei şi emiterea unei noi decizii. Comisiile revizuiesc deciziile de pensionare la sesizarea şefilor oficiilor pentru problemele de muncă şi ocrotiri sociale, a organelor de îndrumare şi control ale Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale şi a oricărei persoane interesate. Dacă **r.d. de p.** se face de către comisia de stabilire a pensiilor, pensionarul poate folosi calea obişnuită nuită de contestare a felului cum i s-a determinat pensia (v. şi *decizia de pensionare*).

REVIZUIREA MEDICALĂ A PENSIONARILOR DE INVALIDITATE, reexaminarea periodică a stării sănătăţii şi a capacităţii de muncă a persoanelor invalide de către comisiile de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă, organizate în cadrul direcţiilor judeţene pentru probleme de muncă şi protecţie socială. Sînt supuşi revizuirii medicale persoanele invalide de gradul I, II şi III, persoanele încadrate în muncă, în urma unui accident de muncă, care au contractat boli profesionale sau care datorită stării sănătăţii lor nu mai pot munci în condiţiile de la locurile de muncă avute anterior şi sînt încadrate în munci mai uşoare sau cu program redus. **R.** se poate face şi la cererea pensionarilor, însă numai pînă la împlinirea vîrstei de 60 ani pentru bărbaţi şi 55 ani pentru femei şi are loc la intervale de 6—12 luni, de către cabinetele de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă, la termenele stabilite, iar concluziile acestei revizuiri se trimit comisiilor de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă; cabinetele respective ţin şi evidenţa dosarelor medicale ale pensionarilor. Neprezentarea la **r.m.** conduce la suspendarea plăţii pensiei începînd cu luna următoare. Pensionarii cu invaliditate ireversibilă, precum şi cei care au împlinit vîrsta de 60 ani bărbaţii şi 55 ani femeile nu sînt supuşi revizuirii periodice a capacităţii de muncă; în aceste cazuri în decizia de pensionare se face menţiunea „nerevizuibil" sau „definitiv" (v. şi *comisia de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă; suspendarea plăţii pensiei*).

REVOCAREA DECIZIEI DE PENSIONARE, v. **REVIZUIREA DECIZIEI DE PENSIONARE.**

REZERVA DE DAUNĂ, sume reţinute de organizaţia cedentă (cea care cedează în reasigurare o parte din răspunderile asumate) în vederea constituirii unui depozit la care apelează pentru daune ivite, dar nelichidate pînă la sfîrşitul anului calendaristic. **R. de d.** poate reprezenta 100% din estimarea făcută de organizaţia cedentă pentru daunele produse dar nelichidate pînă la sfîrşitul anului calendaristic. Sumele reţinute drept **r. de d.** se regularizează la sfîrşitul anului următor celui în care au fost reţinute, cînd se decontează daunele între timp lichidate şi se constituie noua rezervă pentru daunele încă neplătite. Acest lucru apare ca necesar, deoarece sînt cazuri cînd daunele se lichidează după mai mulţi ani (de ex. în cazul unor procese de judecată), timp în care sumele respective rămîn — în baza unei prevederi contractuale — la dispoziţia organizaţiei cedente pentru ca aceasta să aibă disponibilităţi de plată atunci cînd dauna ajunge în situaţia de a fi despăgubită. Sumele reţinute drept **r. de d.** sînt, de regulă, purtătoare de dobînzi în favoarea reasiguratorului.

REZERVA DE PRIME, partea din primele de reasigurare pe care organizaţia cedentă (cea care cedează în reasigurare o parte din răspunderea asumată) le reţine în vederea constituirii unui depozit, la care să apeleze pentru acoperirea eventualelor daune ce s-ar putea ivi pînă la expirarea riscurilor. Este vorba de faptul

că în condițiile în care riscurile sînt asumate pe o perioadă de timp, de regulă 1 an, nu este exclusă ivirea unor pagube, care să conducă la plăți de despăgubiri, după data cînd s-a făcut decontarea primei de reasigurare, dar în cadrul perioadei de valabilitate a asigurării. Deoarece estimarea cuantumului unor astfel de pagube este dificil de realizat, în practica mondială a reasigurării s-a convenit calcularea unui procent (de regulă 30%) din primele de reasigurare decontate, pentru anul de asigurare respectiv, care să servească drept rezervă în scopurile menționate mai sus. Pentru reasigurător, sumele reținute de cedentă drept rezervă de prime sînt, de regulă, purtătoare de dobînzi.

REZERVA MATEMATICĂ, diferența rezultată la un moment dat între primele încasate de asigurător la care se adună dobînzile aferente acestora și sumele plătite pentru acoperirea riscului. **R.m.** mai poate fi definită și ca diferența dintre valoarea actuală a obligațiilor financiare ale asigurătorului și valoarea actuală a obligațiilor asiguratului. În cazul asigurărilor mixte de viață, care apar deopotrivă ca o măsură de prevedere și ca una de economisire pe termen lung, rezerva matematică cuprinde atît partea din prime aferentă acoperirii riscului de deces, cît și partea din primele încasate ce servește pentru plata sumei asigurate la expirarea perioadei pentru care s-a încheiat contractul de asigurare. **R.m.** se calculează succesiv pe baza unor anumite metode, cum sînt *metoda prospectivă* (v.), *metoda retrospectivă* (v.) etc. Pentru a-și putea onora obligațiile asumate, asigurătorul trebuie să aibă în permanență la dispoziția sa o sumă echivalentă cu rezerva matematică. Aceasta înseamnă că asigurătorul trebuie să fie în măsură, ca din primele încasate în trecut și din ratele de primă pe care le mai are de încasat, să poată acoperi integral obligațiile viitoare din contractele de asigurare. În țara noastră, societățile de asigurare, păstrează rezervele matematice la C.E.C., valorificîndu-le cu o dobîndă de 3% pe an. Acest lucru este posibil avînd în vedere termenele lungi (5—15 ani) pe care se încheie asigurările de viață. Prin păstrarea la C.E.C., rezervele matematice devin importante resurse de creditare pe termen lung a economiei naționale.

REZERVE DE PRIME PENTRU ASIGURĂRI DE VIAȚĂ, cont cu ajutorul căruia se ține contabilitatea rezervei de prime pentru asigurările de viață la Administrația centrală a societății de asigurare. Cont de pasiv. Se creditează cu sumele pentru constituirea rezervei de prime pentru asigurările de viață. Se debitează cu sumele virate din contul de disponibil la bancă. Rulajul creditor al contului reprezintă mărimea rezervei constituite, iar rulajul debitor sumele efectiv virate din contul de disponibil la bancă. Soldul creditor al contului arată rezerva constituită la un moment dat.

REZILIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE, încetarea, desfacerea pentru viitor a contractului de asigurare datorită neexecutării obligației uneia dintre părți din cauze care i se pot imputa. Efectele rezilierii nu pot fi retroactive, ci se produc numai pentru viitor din momentul pronunțării. Efectele produse de contractul de asigurare pînă la data rezilierii rămîn valabile, ceea ce înseamnă că fiecare parte își păstrează prestațiile ce i s-au efectuat în temeiul contractului și încetînd să mai săvîrșească sau să primească vreunele prestații. În momentul rezilierii, creditorul are dreptul să ceară executarea silită a tuturor obligațiilor scadente care nu fuseseră executate pînă la acea dată; de asemenea, poate pretinde despăgubiri pentru prejudiciile ce i s-au cauzat ca urmare a neexecutării respectivelor prestații și prin r.c. de a. Spre exemplu, rezilierea are loc atunci cînd riscul asigurat s-a produs înainte de a fi început răspunderea asigurătorului; cînd după începerea răspunderii a devenit imposibilă (exclusă) producerea evenimentului asigurat, înseamnă că asigurarea devine fără sens.

RISC 1. Primejdie posibilă, cauză a asigurării. **2.** Eveniment incert, posibil şi viitor care poate afecta bunurile, capacitatea de muncă a oamenilor, sănătatea şi viaţa persoanelor independent de voinţa părţilor din asigurări. **R.** pot fi: **r.** provocate de forţele naturii, care la rîndul lor pot fi cu caracter accidental (forţa majoră, foc, îngheţ etc.) sau cu caracter permanent (uzarea etc.); **r.** provocate de forţele umane ca urmare a intereselor individuale deosebite, influenţelor economice sau progresului tehnic; **r.** provocate de imperfecţiunile umane. **RISC AL ASIGURĂTORULUI,** diferenţa ce se determină între probabilitatea de daune, calculată pe baza legii numerelor mari, referitoare la survenirea unui fenomen al naturii, accident etc. şi frecvenţa efectivă, reală a acelui fenomen. **R.** al a. prezintă o deosebită importanţă în stabilirea răspunderii asigurătorului şi pentru determinarea mărimii primelor de asigurare (v. şi *probabilitate de daune; proporţia de daune; risc; risc asigurat*).

RISC ASIGURABIL, risc care îndeplineşte condiţiile pentru a putea fi preluat în asigurare (v. şi *risc asigurat*).

RISC ASIGURAT 1. Primejdia (pericolul), probabilitatea de a suferi o daună, posibilitatea distrugerii bunului asigurat sau a survenirii evenimentelor asigurate în viaţa persoanelor în legătură cu ivirea cărora se stabilesc obligaţii de asigurare. **2.** Unul sau mai multe evenimente (fenomene) viitoare, posibile şi nesigure (incerte), gradul de probabilitate al ivirii unei primejdii, precum şi răspunderea preluată de asigurător de a plăti asiguratului sau beneficiarului asigurării despăgubirea sau suma asigurată datorată, ca urmare a producerii evenimentului provocator de daune. În domeniul asigurărilor, **r.a.** poate să fie şi un eveniment fericit, caz întîlnit în asigurarea pe viaţă la împlinirea unei anumite vîrste. De regulă, aceste evenimente sînt întîmplătoare (sau termenul de survenire este nedeterminat), incerte şi imprevizibile. Nu se poate cunoaşte dinainte dacă un astfel de eveniment va surveni într-adevăr într-un anumit loc, dacă el va produce sau nu pagube anumitor persoane, iar în cazul în care s-ar ivi nu se poate şti care va fi momentul, ce amploare va avea şi care va fi mărimea pagubelor ce vor fi provocate. La asigurările de persoane, **r.a.** este evenimentul (evenimentele) imprevizibil, viitor şi posibil a fi realizat, care poate avea ca efect pierderea parţială sau totală a capacităţii de muncă, împlinirea unei anumite vîrste, decesul. Prin **r.a.** se mai înţelege şi mărimea (proporţia) răspunderii preluate de asigurător prin încheierea asigurării respective. Nu orice risc (eveniment, fenomen) poate fi preluat în asigurare de către asigurător. Pentru ca un risc să poată fi cuprins în asigurare trebuie să întrunească următoarele caracteristici: producerea evenimentului să fie posibilă (nu inevitabilă), altfel asigurarea persoanei sau bunului nu devine necesară. Ca urmare, fenomenele care în mod inevitabil conduc la ivirea daunelor, ca regulă generală, nu sînt acoperite prin asigurare; survenirea evenimentului să fie reală, adică să prezinte un grad anumit de periculozitate pentru persoana asigurată; producerea evenimentului să fie posibilă pe un teritoriu cît mai întins, pentru a cuprinde tot mai mulţi asiguraţi; producerea evenimentului (fenomenului) să fie de domeniul viitorului, dar incertă; survenirea evenimentului să aibă caracter întîmplător, imprevizibil atît în ceea ce priveşte evenimentul (secetă, furtună, uragan, grindină, inundaţie, cutremur de pămînt, alunecări şi scufundări de terenuri, incendiu, accident etc.), cît şi momentul şi intensitatea lui; producerea evenimentului să nu depindă (să fie independentă) de voinţa asiguratului sau a beneficiarului şi nici a asigurătorului, să fie urmarea hazardului; ivirea evenimentului să aibă o anumită frecvenţă, o oarecare regularitate; să poată fi supus evidenţei statistice şi să i se poată calcula probabilitatea ivirii; să fie evaluabil, respectiv să poată fi exprimat şi determinat valoric. **R.a.** trebuie să înde-

plinească din punct de vedere juridic anumite condiții: realitatea obiectului asigurării, evenimentul asigurat să fie posibil; cauza contractului de asigurare să fie licită, să nu fie contrar ordinii publice. **R.a.** poate să se micșoreze sau să crească; el prezintă o deosebită importanță în asigurări, deoarece pe baza frecvenței și intensității lui se stabilește cuantumul răspunderii asumate de către asigurător (plata despăgubirii sau a sumei asigurate), precum și mărimea primelor de asigurare pe care trebuie să le plătească asigurații (v. și *asigurare; asigurat; asigurător; caz asigurat*).

RISC EXCEPTAT (EXCLUS), eveniment viitor și incert care nu se preia în asigurare și pentru care nu se constituie fond de asigurare, deci contra cărora asigurătorul nu acordă ocrotire asiguratorie. În categoria **r.e.** se cuprind spre exemplu: evaporarea lichidelor, moartea naturală a viețuitoarelor, uscarea cerealelor, întîrzierea sosirii mărfurilor la destinație, intrarea navei în contrastalii, majorarea taxelor vamale, ambalarea necorespunzătoare a mărfurilor etc.

RISC MARITIM, eveniment ce poate surveni în timpul transportului pe mare (furtună, naufragiu, eșuare etc.) și poate provoca avaria navei și a mărfurilor.

RISC OBIECTIV, eveniment, efect al acțiunii forțelor distructive ale naturii, ce nu pot fi controlate și evitate de om (alunecare de teren, cutremur de pămînt, uragan, furtună, ploi, grindină, inundații, înghet, secetă, deces etc.). **R.o.** exercită o acțiune directă asupra bunurilor și persoanelor asigurate, neputînd fi prevăzute cu precizie și nici preîntîmpinate, ele fiind independente de acțiunea și voința oamenilor care pot numai să modifice întrucîtva condițiile și să evite consecințele acestora pe mai multe căi, cum sînt: realizarea de construcții cu mare rezistență; construirea unor sisteme moderne de irigații; desecări; folosirea cuceririlor științei și tehnicii etc.

RISC PUTATIV, risc practicat în asigurările maritime; se referă la nava existentă pe mare și asupra căreia nu se știe nimic în momentul contractării asigurării. În cazul **r.p.** asigurarea se consideră valabilă sub rezerva bunei-credințe a posesorului navei. Cuprinderea în asigurare a **r.p.** constituie o excepție, deoarece regula este ca în momentul încheierii asigurării să existe bunul și riscul (riscurile) asigurabil. Desigur, dacă n-ar exista bunul și riscul asigurabil și totuși s-ar perfecta asigurarea, înseamnă că asiguratul ar încasa o sumă de bani fără justă cauză, fapt incompatibil cu natura și menirea asigurării.

RISC SPECIAL, risc determinat de cauze deosebite, ivite în timpul transportului mărfurilor (inundații, cutremure, scurgerea lichidelor, încingerea cerealelor, embargoul, captură etc.), care se asigură la cererea expresă a asiguratului, contra unei prime speciale (suplimentare) de asigurare. În categoria **r.s.** se cuprind: riscurile determinate de proprietățile mărfurilor ce se transportă (scurgerea lichidelor, alterarea cărnii, încingerea cerealelor etc.); riscurile de război declarat sau nedeclarat, inclusiv cele de război civil (capturarea mărfurilor, molestările din partea oricărui guvern, blocada, ostilitățile, represaliile, sechestrul, prohibirea comerțului etc.); riscurile de grevă (posibilitatea avarierii sau distrugerii anumitor mărfuri de către greviști).

RISC SUBIECTIV, riscul influențat sau determinat de caracterul, de însușirile spirituale, de comportamentul persoanelor cuprinse sau necuprinse în asigurare (necunoaștere, neglijență, imprudență, neprevedere, neatenție, grabă, lăcomie, nervozitate etc.). Astfel de însușiri (calități sau defecte), pot avea ca urmare accidente, spargeri, invalidități, explozii, intoxicații, incendii, inundații în imobile de la instalațiile de apă și încălzire, accidente în timpul transportului etc. Dacă terțele persoane acționează intenționat sau dolosiv asupra bunurilor sau persoanelor cuprinse în asi-

gurare, evenimentele astfel survenite constituie un risc și asigurătorul este obligat la plata compensației. În economia noastră, ca urmare a educației și conștiinței oamenilor, a cultivării grijii și responsabilității față de apărarea și buna conservare a avutului obștesc și personal, față de avuția națională, frecvența r.s. se micșorează continuu și sensibil. Cunoașterea și selecționarea r.s. au mare importanță pentru organizațiile de asigurare.

RISC TEHNIC, diferență aproximativă între probabilitatea obiectivă, potrivit legii numerelor mari, referitoare la survenirea unui eveniment care condiționează o plată din fondul de asigurare și frecvența efectivă, reală a evenimentului. **R.t.** se poate determina pe baza următorului calcul:

$$Rt = Po - Pm,$$

în care:

Rt = riscul tehnic;
Po = probabilitatea obiectivă;
Pm = probabilitatea medie.

RISCURI COMUNE, riscuri care amenință bunurile unui număr mare de persoane fizice sau juridice, determinîndu-le pe acestea să se constituie în *comunități de risc* (v.). De exemplu, riscurile de grindină și ploaie torențială amenință culturile agricole și rodul viței de vie aparținînd unităților agricole cooperatiste, membrilor cooperatori și țăranilor cu gospodărie individuală care, la un loc, constituie o comunitate de risc ce acceptă să plătească primele de asigurare pentru a avea dreptul la despăgubiri în caz că aceste riscuri se produc (v. și *risc asigurat*).

RISCURI CONSTANTE, riscuri la care șansele de realizare rămîn aceleași, indiferent dacă ele prezintă anumite variații, temporare ori relative, în cadrul unei perioade determinate de timp. Caracterul constant al riscului poate fi observat pe baza analizei evoluției sale pe o perioadă îndelungată de timp, realizată de la un an la altul. Privite din acest unghi majoritatea riscurilor sînt constante. De exemplu, riscul de grindină deși este variabil în cursul unui an, totuși el prezintă o anumită regularitate în producere în cadrul unei perioade de mai mulți ani. În cazul r.c. prima de asigurare va fi neschimbată de la un an la altul și va permite acoperirea riscului luat în sarcină de asigurător.

RISCURI GENERALE, termeni consacrați în practica activității de asigurări din țara noastră. Prin **r.g.** în domeniul asigurărilor de bunuri se înțeleg următoarele fenomene: incendiu, trăsnet, explozie, ploaie torențială, inundație, furtună, grindină, cutremur de pămînt, uragan, prăbușire sau alunecare de teren, pagube produse de greutatea stratului de zăpadă sau gheață, avalanșe de zăpadă, căderea pe clădiri sau pe alte construcții a unor corpuri. De exemplu, mijloacele fixe și mijloacele circulante aparținînd unităților agricole cooperatiste (este vorba de clădiri, motoare, mașini, instalații, mijloace de transport, materii prime, materiale, combustibil, semifabricate și produse finite, produse animaliere, agricole și viticole, furajele, recolta înmagazinată a livezilor) sînt asigurate prin efectul legii împotriva riscurilor generale.

RISCURI VARIABILE, fenomene sau evenimente la care șansele de realizare cresc sau se diminuează în cursul asigurării. Drept urmare, riscul poate căpăta caracter progresiv sau regresiv. Cele mai reprezentative riscuri de acest fel sînt riscul de deces și riscul de supraviețuire. Astfel, la asigurarea de deces, riscul este progresiv, deoarece șansele de producere a decesului unui individ cresc în fiecare an. La asigurarea de supraviețuire riscul este regresiv, deoarece pe măsura trecerii anilor evenimentul asigurat (supraviețuirea) are tot mai puține șanse de a se realiza. În cazul r.v., din punctul de vedere teoretic, prima de asigurare trebuie să crească sau să descrească, după caz. În activitatea practică, însă, pentru a mări interesul față de asigurare, instituțiile de asigurare au uniformizat primele privind riscurile variabile, stabilind prime me-

dii care simplifică mult operațiunile ce intervin în legătură cu realizarea asigurării.

RISCURILE CĂRĂUȘULUI, evenimente produse în timpul transporturilor maritime, suportate de cărăuș. În categoria r.c. se cuprind: avarierea sau pierderea mărfurilor din vina lui în timpul încărcării, transportării și manipulării mărfurilor, pe timpul custodiei și în cursul predării acestor mărfuri; dispozițiile greșite sau cele culpabile date de armator comandantului navei; abaterea nejustificată a navei de la drumul stabilit; franșiza la asigurarea maritimă a navei și a mărfurilor; neaprovizionarea navei cu combustibil suficient; încărcarea unor mărfuri pe puntea navei, fără ca acest fapt să fi fost stipulat în conosament. Pentru a se asigura împotriva acestor riscuri, cărăușul poate contracta o asigurare specială (v. și *risc maritim*).

S

SALVAREA NAVEI, operație ce se efectuează în cazul în care o navă se află în pericol și lansează semnalul S.O.S. sau un alt apel la ajutor. Aprecierea pericolului trebuie făcută prin luarea în considerare a tuturor împrejurărilor concrete, astfel încît să nu poată fi vorba nici de pripeală și nici de solicitarea tardivă a ajutorului. Această apreciere este făcută, de regulă, de către comandantul navei care apoi lansează apelul de ajutor. Nava salvatoare are dreptul la o indemnizație de salvare. Mărimea acestei indemnizații se stabilește în funcție de: cheltuielile făcute de salvator privind consumul de combustibil și salariul suplimentar pentru timpul folosit la salvare; beneficiile pe care salvatorul nu le-a putut realiza prin participarea la operațiunea de salvare; avariile suferite la nava salvatoare; pericolul la care s-a expus nava salvatoare; dacă nava salvatoare este amenajată special pentru salvare, cu utilaje și dispozitive privind efectuarea unei asemenea operațiuni etc. Dreptul de indemnizare apare numai dacă nava salvată și încărcătura se aflau în primejdie. Aceasta înseamnă că atunci cînd nu există o asemenea primejdie nu poate fi vorba de dreptul de indemnizare chiar dacă s-a apelat la ajutor și acesta a fost acordat. De menționat că prin asigurarea casco maritimă se acoperă și cheltuielile pentru salvarea navei.

SCHIMBARE DE CĂLĂTORIE (LA NAVĂ), abandonare a drumului indicat în polița de asigurare și dirijarea navei spre un port de destinație diferit față de acela fixat prin contractul de asigurare. Asigurarea rămîne totuși valabilă cînd plecarea navei se face dintr-un port diferit de acela indicat în polița de asigurare, cu toată schimbarea de călătorie, deoarece riscul nu a început să existe. De asemenea, asigurarea este valabilă și în situația scurtării călătoriei, fiindcă asiguratul are dreptul de a renunța la o parte din călătoria asigurată. În caz de prelungire a călătoriei, deși nu este vorba de o schimbare de călătorie, asigurătorul nu acoperă riscurile ulterioare, deoarece răspunderea lui este limitată la o călătorie determinată de două porturi, ambele menționate în contractul de asigurare (v. și *schimbare de drum (la navă)*).

SCHIMBARE DE DRUM (LA NAVĂ), alegerea unui alt drum al navei, altul decît cel indicat în conosament, respectiv nava nu mai călătorește de la un port determinat la un alt port determinat. Conform jurisprudenței, cele două puncte extreme reprezentate de portul de plecare și de cel de sosire constituie călătoria, iar traversarea între aceste două puncte constituie drumul. Acesta din urmă, cu excepția convenției contrare, este necesar să fie parcurs pe distanța cea mai directă și mai rapidă, deoare-

ce în caz contrar este vorba de o abatere din drum. Pentru ca schimbarea de drum să poată fi considerată că intră în riscurile asigurate este necesar ca aceasta să fie o cauză de daune pentru asigurat. Totodată, asiguratul trebuie să dovedească faptul că schimbarea a fost determinată de împrejurări. Prin urmare, se poate afirma că, în principiu, nava trebuie să se deplaseze direct de la portul de plecare, deoarece orice escală intermediară este o schimbare de drum care nu mai obligă pe asigurător.

SCHIMBARE DE NAVĂ, înlocuirea în cursul călătoriei a navei trecută în contractul de asigurare, cu o altă navă. Pentru ca s. de n. să poată fi considerată că intră în riscurile asigurate este necesar ca asiguratul să poată dovedi că schimbarea i-a fost impusă de împrejurări şi că practic nu există altă soluţie.

SCRISOARE DE AVARIE, document prin intermediul căruia se stabileşte obligaţia primitorului de marfă de a suporta o parte din *avaria comună* (v.). În s. de a. sînt prezentate detalii privind: denumirea mărfii, marca şi numărul, greutatea, adresa primitorului mărfii etc. S. de a. se predă comandantului navei care are dreptul să nu elibereze marfa pînă cînd nu primeşte această scrisoare. La înmînarea s. de a., primitorul de marfă poate solicita comandantului un *extras din jurnalul de bord* (v.) al navei, pentru perioada de timp în care s-au produs evenimentele ce au condus la avaria comună. Acest extras este trimis asiguratorului odată cu anunţul privind primirea mărfii, în vederea acordării despăgubiri de asigurare.

SCRISOARE DE TRASURĂ (FRACHT), document care atestă contractul de transport intervenit între o întreprindere de transport, în calitate de cărăuş, şi întreprinderea furnizoare care predă marfa pentru a fi expediată întreprinderii cumpărătoare. S. de t. însoţeşte marfa pe toată durata transportului, fiind totodată şi un document financiar-contabil care dovedeşte achitarea taxelor de transport (transport francat). S. de t. serveşte şi ca document prin care — în caz de producere a riscurilor asigurate în timpul transportului mărfurilor — se poate dovedi interesul faţă de bunurile asigurate şi solicită despăgubirea de asigurare.

SCRISOARE TIPIZATĂ R.C.A., document întocmit la serviciul Comisariat de avarie din direcţia operaţiunilor cu străinătatea din cadrul societăţii de asigurare care conţine informaţii referitoare la: numărul dosarului în legătură cu accidentul de autovehicul produs la data de ..., numărul autovehiculului implicat, apartenenţa autovehiculului, numele şi prenumele conducătorului auto, solicitarea de trimitere de acte în original după cum urmează: înştiinţarea asiguratului, precum şi încuviinţarea pentru stabilirea despăgubirii pe baza înţelegerii dintre părţi; proces-verbal de constatare; fotografiile autovehiculului avariat; procesul-verbal întocmit de organele de poliţie sau comunicarea prevăzută de Ordinul Ministrului de Interne; alte acte şi date în legătură cu acest caz. Se întocmeşte, după caz, pentru solicitarea de acte, în două exemplare, un exemplar se trimite destinatarului, iar al doilea rămîne la direcţie.

SECHESTRAREA NAVEI, act prin care guvernul unui stat hotărăşte (într-un război naval) reţinerea provizorie a unei nave străine sau a încărcăturii sale în vederea judecării de către un tribunal *de prize maritime.* Acoperirea de către asigurător a riscului de s.n. presupune încheierea unei asigurări suplimentare şi plata unei prime corespunzătoare. Prin această asigurare suplimentară se acoperă, de fapt, pagubele de orice fel produse de acţiuni sau măsuri de război, declarate sau nu, cît şi cele provocate de stricăciunile sau pierderile cauzate de mine, bombe şi alte arme de război, acţiuni de piraterie, din cauza războiului civil (revolte şi greve, confiscare etc.), sechestrarea sau distrugerea navei la cererea autorităţilor militare sau civile.

SECŢIA DE ASIGURĂRI SOCIALE A CONFEDERAŢIEI NAŢIONALE A

SINDICATELOR, organ central de specialitate al sindicatelor ales din rîndurile membrilor săi, care studiază diversele aspecte ale asigurărilor sociale în colaborare cu organele centrale competente ale Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale, cu alte organe şi propune măsuri pentru perfecţionarea activităţii de asigurări sociale. În vederea perfecţionării normelor care reglementează asigurările sociale, această secţie întreprinde studii comparative asupra legislaţiei, experienţei şi rezultatelor obţinute în acest domeniu de alte ţări, înaintînd organelor superioare, de stat şi sindicale, propuneri adecvate. De asemenea, cercetează eficacitatea măsurilor de prevenire a îmbolnăvirilor, refacerea şi întărirea sănătăţii personalului, impulsionează adoptarea, de către organele competente, a măsurilor pentru scăderea morbidităţii, îndrumă organele sindicale subordonate, participă la acţiunile de control în unităţile medico-sanitare, în staţiunile balneoclimaterice, verificînd, şi ea, modul cum se acordă asistenţa medico-sanitară, cum sînt trataţi cetăţenii în staţiunile balneoclimaterice etc., întocmind şi înaintînd organelor superioare propuneri pe linia îmbunătăţirii muncii. În colaborare cu organele Ministerului Sănătăţii, elaborează instrucţiuni prin care se reglementează eliberarea certificatelor medicale; primeşte şi examinează eventualele sesizări şi contestaţii cu privire la indemnizaţiile şi pensiile de asigurări sociale, propunînd soluţii; în acelaşi timp, se documentează şi pregăteşte lucrările pentru consfătuiri şi congrese pe plan internaţional. În colaborare cu Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale, această secţie organizează trimiterea în bune condiţii a personalului muncitor, a pensionarilor şi a membrilor lor de familie la odihnă şi tratament balneoclimateric; pentru aceasta, studiază — în colaborare cu organele de resort ale Ministerului Muncii şi Protecţiei Sociale, Ministerului Sănătăţii — măsurile organizatorice concrete. În temeiul propunerilor primite de la sindicatele de ramură, analizează şi apoi întocmeşte propuneri pentru îmbunătăţirea repartizării biletelor de odihnă şi de tratament pe sindicate, pe toate lunile anului. De asemenea, pregăteşte documentaţia privind organizarea odihnei şi a tratamentului balnear în România, cu ocazia participării noastre la conferinţele şi congresele sindicale internaţionale. **S. de A.S.** efectuează decontări cu Ministerul Finanţelor, cu Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale şi cu întreprinderile balneoclimaterice relative al trimiterile la tratament balnear şi odihnă a personalului şi pensionarilor şi care se realizează prin intermediul sindicatelor.

SECURITATEA MUNCII, v. **PROTECŢIA MUNCII.**

SELECŢIA RISCURILOR, operaţiune economico-socială şi financiară efectuată de asigurător prin care riscurile cele mai grele (nefavorabile) sau acelea care pot afecta un număr foarte restrîns de asiguraţi nu se preiau în asigurare, ori se preiau în condiţiile plăţii unor prime de asigurare deosebite. **S.r.** se poate face chiar de la început sau ulterior, prin excluderea riscurilor, bunurilor sau persoanelor respective din asigurare şi are la bază experienţa economcio-socială şi financiară nefavorabilă din mai mulţi ani anteriori. În acest fel se preiau şi rămîn în asigurări numai riscurile considerate normale. **S.r.** are ca scop: prevenirea unei cereri exagerat de mari din partea asiguraţilor pentru cuprinderea în asigurare a riscurilor nefavorabile care ar putea crea un dezechilibru în situaţia financiară a asigurătorului; preîntîmpinarea practicării unor prime de asigurare (costuri de asigurări) inaccesibile, care nu ar fi de natură să atragă pe asiguraţi; înlăturarea efectelor negative sub aspectul educativ, care altfel ar putea încuraja solicitarea contractării de asigurări pentru riscuri foarte grele fapt ce ar împiedica cultivarea şi dezvoltarea spiritului de prevedere şi de bună conservare a bunurilor la asiguraţi (v. şi *risc asigurat*).

SHIPREPAIRES LIABILITY CLAUSES (engl.), asigurare a responsabilităţii reparatorului naval, care vine

în completarea asigurărilor de responsabilitate (P and I). Prin această asigurare se acoperă riscuri cum sînt: pierderi sau daune la navă în timpul cînd aceasta se află în grija, custodia sau controlul asiguratului în vederea executării lucrărilor de reparație, inclusiv deplasările în port sau în mare pentru probe la o distanță de max. 100 Mm de port; pierderile și daunele la încărcături aflată la bordul navei în reparație care a fost debarcată; pierderile și daunele la mașini și echipamente debarcate de pe navă pentru reparații, inclusiv în timpul transportului de la navă, sau de la magaziile asiguratului, precum și transportul la sau de la magaziile de reparații specializate sau fabrici; moartea sau accidentele de persoane care nu sînt salariații asiguratului, provocate de reparațiile executate la navă, scoaterea epavei navei etc. Asigurătorul nu răspunde pentru nerecunoașterea sau refuzul lucrărilor depinzînd de o eroare de proiectare și pentru pierderile și cheltuielile făcute pentru modificarea, repararea sau înlocuirea părții defectuoase. În baza unei clauze speciale și în urma achitării unei prime adiționale, prin această asigurare se acoperă și răspunderea asiguratului pentru pierderea de timp a navei în reparație, cu precizarea că asigurătorul despăgubește numai dauna efectivă suferită de navă nu și penalitățile convenționale stabilite de reparator.

SINALAGMATIC, trăsătură esențială a contractului de asigurare, potrivit căreia părțile își asumă obligații reciproce, fiecare din părți avînd calitatea de creditor și debitor față de cealaltă parte. Asiguratul are chiar de la început obligația să plătească la timp prima de asigurare, iar asigurătorul se obligă ca la survenirea riscului asigurat să plătească despăgubirea pentru asigurările de bunuri și de răspundere civilă sau suma asigurată în cazul asigurărilor de persoane.

SINISTRU, riscul asigurat deja produs. În activitatea de asigurări maritime, de exemplu s. reprezintă un accident grav suferit de o navă prin coliziune, eșuare, scufundare, incendiu la bord etc. (v. și *caz asigurat*).

SISTEME DE TARIFE ÎN ASIGURĂRI, în care sînt trecute primele de asigurare fixate în tarifele de prime pe o anumită unitate din suma asigurată, 100 sau 1 000 lei, pe obiectele asigurate, în funcție de anumite însușiri sau mărimi ale acestora, după numărul persoanelor aflate în risc ori în funcție de numărul persoanelor care influențează mărimea riscului (v. și *tariful de prime*).

SISTEMUL ASIGURĂRILOR SOCIALE, totalitatea formelor de asigurări sociale prin care sînt ocrotiți lucrătorii din unitățile de stat, membrii cooperativelor meșteșugărești și ai cooperativelor agricole de producție, țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate, avocații, slujitorii cultelor, personalul casnic și de îngrijire a blocurilor de locatari, pensionarii și membrii lor de familie. Aplicarea în practică a politicii sociale a statului a contribuit la cristalizarea și la perfecționarea pe plan național, a unui sistem propriu de asigurări sociale ale cărui trăsături caracteristice sînt determinate de condițiile concrete de dezvoltare a României. Verigile acestui sistem larg, național, de asigurări sociale sînt astfel construite, încît ocrotesc, prin forme corespunzătoare, pe toți cetățenii și pe membrii lor de familie. S.a.s. din țara noastră este structurat pe următoarele verigi: *a)* asigurările sociale de stat; *b)* asigurările sociale din cooperația meșteșugărească și ale meseriașilor cu ateliere proprii; *c)* asigurările sociale din cooperativele agricole de producție; *d)* asigurările sociale ale țărănimii din zonele necooperativizate; *e)* asigurările sociale ale avocaților; *f)* asigurările sociale ale slujitorilor cultelor. Alături de s.a.s., statul român ocrotește anumite categorii de cetățeni inapți de muncă și pe membrii lor de familie prin *prevederile sociale de stat (asistența socială)* (v.) și *prin asigurările de stat de bunuri și persoane* (v.) (v. și *principiile sistemului asigurărilor sociale*).

SISTEMUL INFORMAȚIONAL IN ASIGURĂRI, sistem format din totalitatea metodelor, procedeelor, mijloacelor și instrumentelor cu ajutorul cărora se culeg, înregistrează, prelucrează, depozitează și transmit informațiile necesare procesului de conducere a activității de asigurări de bunuri, persoane, răspundere civilă, asigurări și reasigurări de bunuri, persoane, răspundere civilă, asigurări și reasigurări în valută, atît la nivelul fiecărei unități teritoriale, cît și pe ansamblul. Elementele componente ale **s. i.** în **a.** sînt: *evidența primară* (v.); *evidența tehnic-operativă* (v.); *evidența statistică* (v.); evidența contabilă: formularele generale tipizate privind activitatea financiară și contabilă, elaborate de Ministerul Finanțelor; formularele tipizate specifice necesare activității de asigurare, de reasigurare, precum și de planificare financiară, evidență și administrare a patrimoniului (formularele tipizate specifice se referă la: activitatea de contractare și încasare a primelor de asigurare, precum și de decontare a primelor de reasigurare; constatarea și stabilirea drepturilor din asigurare-despăgubiri și sume asigurate; aplicațiile pe calculatorul electronic); bugetul de venituri și cheltuieli; bilanțul contabil anual; situațiile trimestriale ale indicatorilor financiar-contabili; raportările lunare cu privire la încasări, plăți și alte date; situații periodice ce se întocmesc pe baza datelor evidenței contabile, evidenței statistice, evidenței tehnic-operativă și evidenței primare; datele obținute de la calculatorul electronic; subsistemul informațional cu privire la popularizarea asigurărilor de stat etc.

SITUAȚIA CENTRALIZATĂ A PARTICIPĂRII LA BENEFICIUL REASIGURĂTORILOR, document, întocmit anual la compartimentul, financiar-contabil. Conține informații referitoare la: valută, intrări din care rezerve la 31.XII ... prime, recuperări, total; ieșiri din care comision, daune %, rezerva la 31.XII ..., total; beneficiu %, cota parte valută, lei. Situația se folosește la centralizarea datelor privind participarea la beneficiul reasigurătorilor.

SITUAȚIA PENTRU DECONTAREA PRIMELOR LA ASIGURAREA FACULTATIVĂ DE ACCIDENTE, document întocmit la sediul unității asigurate de către serviciul asigurări. Conține informații de referințe la: denumirea organizației obștești, adresa, numărul de înregistrare, felul și marca autovehiculului, numărul de înmatriculare, număr de transporturi efectuate, număr reglementar de locuri, prima de asigurare; mențiuni privind verificarea situației pentru decontarea primelor care pot fi diferențe în plus sau în minus privind numărul de transporturi față de situația comunicată și diferențe de prime corespunzătoare; mențiuni privind efectuarea operațiunilor de regularizare a primelor de asigurare: verificat calculul primelor în vederea introducerii dispoziției de încasare/plată pentru diferențele constatate. Lucrarea se întocmește trimestrial, în două exemplare, un exemplar se trimite la sucursală, al doilea rămîne la unitatea asigurată. Se folosește la decontarea primelor la asigurarea facultativă de abonament, pentru cazurile de accidente a persoanelor transportate cu autovehiculele organizațiilor, fără plata transportului sau numai cu plata carburanților.

SITUAȚIA PRIVIND DIFERENȚELE CONSTATATE LA VERIFICAREA DATELOR DIN DECLARAȚIA PENTRU CALCULAREA DEFINITIVĂ A PRIMELOR, CU CELE DIN EVIDENȚELE UNITĂȚII ASIGURATE, document, întocmit anual la unitatea societății de asigurare. Conține informații referitoare la: denumirea unității agricole cooperatiste și codul acesteia, adresa, datele rezultate din verificarea declarației: denumirea culturii (sau a produsului), total suprafața cultivată efectiv, producția medie planificată pe ha. Situația se trimite la centrul de calcul.

SITUAȚIA PRIVIND VERIFICĂRILE EFECTUATE PE TEREN, ÎN LEGĂTURĂ CU STABILIREA PAGUBELOR PRODUSE DE CAUZE NECU-

PRINSE ÎN ASIGURARE LA CULTURILE AGRICOLE ȘI RODUL VIILOR APARȚINÎND UNITĂȚILOR AGRICOLE COOPERATISTE, ÎN PERIOADA DE LA 1.I.19 ... PÎNĂ LA ... 19..., document întocmit la sucursala societății de asigurare, lunar, în perioada 1 mai ... 1 noiembrie. Conține informații referitoare la: numărul unităților agricole cooperatiste existente în județ, la care s-au efectuat verificări; suprafața constatată calamitată de cauze necuprinse în asigurare în hectare; total din care la culturi de păioase; suprafața compromisă pe cauze necuprinse în asigurare A, B, C, D, ... Situația se folosește la analiza modului de desfășurare a acțiunilor în legătură cu verificarea, pe teren, a stării de vegetație a culturilor și identificarea cauzelor de pagube necuprinse în asigurare.

SITUAȚIA PRIVIND VERIFICAREA GESTIUNILOR ȘI REZULTATELOR OBȚINUTE, document, întocmit anual, la compartimentul financiar-contabilitate. Conține informații referitoare la numărul gestiunilor planificate și verificate pe întregul an, numărul gestiunilor verificate în perioada raportată, numărul gestiunilor rămase neverificate, penalizări aplicate pentru depunerea cu întîrziere a sumelor încasate, pagube descoperite (din care lipsă în gestiune), diverse, valoarea și numărul deciziilor de imputare emise, a acțiunilor civile deschise și a angajamentelor luate de la organele verificate pentru recuperarea pagubelor constatate în perioada raportată (din care valoarea și numărul deciziei de imputare, al acțiunilor civile definitive anulate sau respinse de judecătorii, comisii de litigii etc. aferente pagubelor constatate în perioada raportată, valoarea și numărul cauzelor deferite procuraturii ca urmare a constatărilor făcute în perioada raportată (din care clasate sau respinse pentru inexistența pagubei), valoarea și numărul deciziilor de imputare și al acțiunilor civile definitiv anulate sau respinse în perioada raportată, dar sesizate organelor competente în anii anteriori, recuperări în numerar în timpul și ca urmare a verificării din pagubele constatate în perioada raportată. Situația se folosește la înscrierea datelor privind verificarea gestiunilor și rezultatelor obținute.

SITUAȚIA REPARTIZĂRII PLANULUI DE ÎNCASĂRI LA ASIGURĂRILE FACULTATIVE, document întocmit la compartimentul financiar-contabil trimestrial la repartizarea planului pe organe de inspecție și de încasare și la eventuala modificare din cursul trimestrului. Conține informații referitoare la: data repartizării și a modificării planului de încasări, numele și prenumele organului de inspecție și de încasare, funcția, localitatea sau obiectivul asigurat, asigurări de bunuri (din care agricole, cetățeni, total trimestre inițial și modificat); diverse, cetățeni, total trimestre inițial și modificat; asigurări de persoane din care de viață total trimestru inițial și modificat; accidente total trimestre inițial și modificat; total plan trimestre inițial și modificat. Situația se folosește la repartizarea pe organe de inspecție și de încasare, a planului de încasări trimestrial la asigurările facultative ce se încasează de la populație.

SITUAȚIE VALORICĂ UCECOM, document întocmit trimestrial la sediul unității cooperației meșteșugărești asigurate. Conține două părți: în prima parte sînt enumerate în expresie valorică mijloacele fixe și mijloacele circulante, iar în partea a doua calculul primelor de asigurare în legătură cu acestea, riscuri asigurate (incendii sau alte calamități), suma la care se face asigurarea, cota de primă trimestrială și prima de asigurare de plată. Situația se întocmește în două exemplare, unul pentru unitatea asigurată și celălalt rămîne la unitatea societății de asigurare și se folosește la calculul și decontarea trimestrială a primelor la asigurările facultative de incendiu, furt și transport.

„SLIP" DE REASIGURARE, document în care sînt prezentate principalele trăsături ale riscului reasigurat

facultativ ce ar putea interesa pe reasigurători, motiv pentru care mai este numit şi *ofertă de participare la reasigurare*. În „s." de r. figurează o serie de elemente cum sînt: numele asiguratului original; riscul acoperit; limita maximă a răspunderii; cota de primă; comisionul de reasigurare; franşizele; diverse alte informaţii menite a contribui la cunoaşterea exactă a riscului respectiv. Dacă nu este vorba de o asigurare nouă, în „s." de r. se trec şi date statistice privind rezultatele înregistrate într-o perioadă de minimum cinci ani.

SOCIETATE ANONIMĂ DE ASIGURARE PE COTE-PĂRŢI, societate comercială de asigurare al cărui patrimoniu se constituie din depunerile de capital pe care le efectuează asociaţii şi este divizat în cote corespunzătoare cotelor de participare, care conferă titularilor respectivi drepturi corespunzătoare cotelor de participare şi care răspund pentru riscurile preluate de societate în asigurare, doar în limita cotelor lor. Din această cauză acest fel de societate nu prezintă mare interes pentru asiguraţi.

SOCIETATE CEDENTĂ, societate de asigurări care în baza unui contract de reasigurare cedează o parte din răspunderea ce şi-a asumat-o iniţial prin contractul de asigurare. Cedarea în reasigurare a unei părţi din răspunderea asumată de s. c. este determinată de faptul că aceasta nu poate singură să acopere — în caz de producere a riscului — o pagubă de dimensiuni mari sau foarte mari, deoarece nu are un volum corespunzător de prime încasate. Prin cedarea în reasigurare se realizează o nivelare a răspunderilor şi o dispersare a riscurilor atît în timp, cît şi în spaţiu (v. şi *reasigurare; contract de reasigurare*).

SOCIETATE COMERCIALĂ, asociaţie de doi sau mai mulţi oameni de afaceri care consimt să încheie un contract prin care se obligă să pună ceva în comun (bani, mijloace de producţie, licenţe, experienţă în activitatea de asigurări, hîrtii de valoare, diverse bunuri etc.) pentru a constitui un capital social în vederea realizării diverselor forme de asigurări de bunuri, persoane etc. în scopul obţinerii de beneficii comune. Contractul de societate comercială cuprinde următoarele elemente principale: numele, prenumele, firma etc. persoanelor fizice şi juridice care se asociază; aportul asociaţilor; obiectul activităţii societăţii comerciale; scopul societăţii (realizarea de beneficii), modul de repartizare a beneficiilor (pierderilor) între asociaţi; precizarea necesităţii ca toţi membrii asociaţi să participe la realizarea în comun a unor activităţi comerciale, aceasta fiind expresia voinţei lor de a colabora cu drepturi egale la realizarea cu succes a scopului societăţii. Contractul de societate comercială are următoarele trăsături: participă mai multe persoane fizice şi juridice care îşi desfăşoară activitatea în interes propriu; reprezintă o uniune de interese care converg către un scop comun (realizarea de beneficii); este consensual şi oneros; are executare succesivă, obiectul şi scopul lui realizîndu-se pe toată durata de timp a valabilităţii contractului. Contractul încheiat de către asociaţi trebuie publicat în Monitorul Oficial. S.c. trebuie să fie admisă în Camera de Comerţ şi înscrisă în registrul comerţului. S.c. este persoană juridică, ceea ce înseamnă că are un nume pe care şi-l trece pe firmă, are o naţionalitate proprie (care nu este aceeaşi cu a asociaţilor) dată de ţara în care îşi are sediul principal, are un patrimoniu al său format din aportul adus de către asociaţi, care serveşte drept gaj general numai al creditorilor societăţii; răspunde pentru obligaţiile contractuale faţă de terţi; poate fi citată în justiţie în nume propriu etc. S.c. are organe proprii de conducere şi de control; ea îşi poate înceta activitatea prin dizolvare, ceea ce înseamnă lichidarea societăţii.

SOCIETATE DE ASIGURARE ANONIMĂ PE ACŢIUNI, organizaţie, societate de asigurare fără nume individual sau colectiv de persoane, în care obligaţiile de asigurare sînt garantate cu patrimoniul social, iar fiecare membru asociat răspunde propor-

ional cu valoarea capitalului subscris în acțiuni. S. de a. a. pe a. se poate forma în două feluri, și anume: *a)* Pe calea subscripției publice a asociaților, care presupune ca fiecare asociat să subscrie individual, prin act autentic, la contractul de societate întocmit de membri fondatori. Societatea se constituie numai dacă suma capitalului social este subscris în întregime și dacă subscriitorii au vărsat cel puțin 3/10 din capitalul subscris, prin convocarea de către membrii fondatori a primei adunări generale, care dezbate și aprobă actul constitutiv al societății; *b)* Fără a se face apel la subscripția publică, situație în care membrii fondatori subscriu pe cont propriu întregul capital necesar constituirii societății de asigurare, încheind în acest fel și contractul de societate. În ambele modalități, constituirea s. de a.a. pe a. poate avea loc numai dacă, alături de actul constitutiv mai sînt întrunite următoarele condiții principale: să existe un număr minim de asociați; să existe un capital minim, care să ofere garanția că societatea va putea face față riscurilor preluate în asigurare; subscriitorii să fi depus cel puțin 3/10 din capitalul subscris; actul constitutiv să fie redactat în formă unui înscris autentic și să conțină toate clauzele cerute de lege (denumirea societății, sediul principal și sediile secundare ale societății, obiectul activității, cuantumul capitalului subscris, numărul și valoarea acțiunilor, cu arătarea daca sînt nominative sau la purtător, modul de întocmire a bilanțurilor contabile, de calculare a profiturilor. S. de a.a. pe a. emite acțiuni și obligațiuni, ca titluri sau valori mobiliare ale societății. De asemenea, mărirea capitalului societății presupune constituirea obligatorie a unei rezerve legale, precum și o rezervă statutară. Organele societății sînt: *adunarea generală a acționarilor,* constituită din totalitatea acționarilor și care este organul suprem al societății; deciziile valabil luate sînt opozabile și acționarilor rămași în minoritate, precum și celor care au fost absenți la ședință. Dacă se dezbat probleme de importanță majoră (fuziune, dizolvare înainte de termen, prelungirea duratei de valabilitate a actului constitutiv, diminuarea, majorarea sau reconstituirea capitalului social etc.), numărul minim al acționarilor prezenți trebuie să reprezinte 3/4 din capital, iar numărul minim al acționarilor prezenți în caz de decizie trebuie să reprezinte cel puțin 1/2 din capital. Adunarea generală are plenitudine de competență, puterile sale de decizie fiind limitate numai la drepturile intangibile ale acționarilor (dreptul la dividende, dreptul de a lua parte la administrarea societății, dreptul de a participa la controlul gestiunii, dreptul de a se retrage din societate etc.). Adunarea generală ordinară dezbate și aprobă bilanțul, stabilind dividendele; desemnează administratorii și cenzorii; aprobă gestiunea administratorilor etc. Adunarea generală extraordinară dezbate prelungirea duratei de valabilitate a societății, mărirea capitalului social, emiterea de acțiuni privilegiate, schimbarea sau extinderea obiectului de activitate, mutarea sediului în străinătate, desființarea anticipată a societății etc. Consiliul de administrație este constituit din cei mai mari acționari, din administratori aleși dintre acționari sau dintre persoane din afară și el este organul de gestiune permanentă a societății. Membrii consiliului de administrație se aleg pe termen limitat; ei pot fi revocați din funcție în caz de faliment, incapacitate, interdicție sau aplicarea unor pedepse. Consiliul de administrație răspunde în fața adunării generale pentru modul cum își îndeplinește prerogativele. Adunarea generală alege cenzorii, care sînt organe de supraveghere a gestiunii societății și de control a bilanțului. Cenzorii nu pot fi rude cu administratorii societății.

SOCIETATE DE ASIGURARE CU RĂSPUNDERE LIMITATĂ, societate comercială de asigurare cu un număr limitat de membri, în care capitalul este împărțit în părți sociale nenegociabile și ale cărei obligații rezultate din contractarea asigurărilor sînt garantate numai prin patrimoniul social gestionat de un administrator, fără

să aibă un consiliu de administrație. Membrii societății nu-și pot ceda părțile sociale, iar răspunderea lor este limitată la valoarea părților lor sociale. S. de a. cu r.l. se constituie printr-un contract de societate, înscris autentic, ori un înscris sub semnătură privată și printr-un statut, care precizează: părțile asociate, denumirea, sediul, durata de valabilitate a societății, obiectul, capitalul social, numărul și valoarea părților sociale, drepturile și obligațiile asociaților etc. Înființarea societății de asigurare și modificările aduse contractului de societate și statului se dau publicității. Părțile sociale ale asociaților sînt reprezentate prin certificate emise de administratorii societății, reprezentînd părți de interese care se aseamănă părților indivize ale coproprietarilor. Părțile sociale ale membrilor societății nu pot fi reprezentate prin titluri nominative și nici prin titluri la ordin. De asemenea, părțile sociale sînt indivizibile, egale, incasabile, nu dau dreptul la mai multe voturi în adunarea generală și nu pot fi răscumpărate de societate decît în cazul în care societatea are un drept de preemțiune în cadrul unei cesiuni aprobate: părțile sociale se pot transmite în caz de deces prin succesiune. Organul suprem al s. de a. cu r.l. este adunarea generală care, în principal, controlează activitatea societății. S. de a. cu r.l. are unul sau mai mulți administratori sau geranți care gestionează societatea, numiți dintre asociați sau persoane din afara societății, revocabili prin decizia asociaților care dețin o anumită cotă din capital sau de către instanța judecătorească, la cererea oricărui asociat. Activitatea societății se controlează permanent de către membrii asociați, care au dreptul să ceară administratorilor informații și lămuriri privind situația patrimoniului, a profiturilor, a pierderilor, precum și de către cenzori, care reprezintă organul de verificare a gestiunii societății. S. de a. cu r.l. se poate dizolva datorită aceloraşi cauze de principiu ca pentru fiecare societate; lichidarea societății se face potrivit prevederilor statutare.

SOCIETATE DE ASIGURARE ÎN COMANDITĂ PE ACȚIUNI, societate de asigurare de tip comercial constituită din asociați comanditari, care participă în principal cu capital, dobîndind acțiuni în schimbul vărsămintelor de capital ce le fac în patrimoniul societății, și asociați comanditați, care administrează societatea de asigurare și contribuie prin munca lor la activitatea acesteia. Creditorii s. de a. în c. pe a. sînt garantați în principal cu patrimoniul acesteia și, în subsidiar, cu responsabilitatea solidară și nelimitată a comanditaților. Acționarii au numai o responsabilitate limitată la valoarea acțiunilor lor. S. de a. în c. pe a. se organizează, funcționează, se dizolvă și se lichidează după aceleași norme ca și *societatea de asigurare anonimă pe acțiuni* (v.). Firma societății conține numai numele comanditaților, ceea ce învederează că există un element personal care o distinge de societatea de asigurare anonimă pe acțiuni. Comanditații administratori își păstrează calitatea aceasta pe toata durata existenței societății și au deplina libertate în gestionarea patrimoniului ei. În momentul în care comanditații nu se mai bucură de încrederea majorității comanditarilor, adunarea acționarilor îi poate revoca din funcție cu votul majorității cerute pentru valabilitatea hotărîrilor privind modificarea statutului societății. Comanditații astfel revocați din funcția de administratori au dreptul să părăsească societatea și să ceară despăgubiri dacă apreciază că revocarea s-a făcut fără motive temeinice. De asemenea, comanditarii care s-au opus revocării comanditaților au dreptul să se retragă din societate și să pretindă restituirea contravalorii acțiunilor pe care le au.

SOCIETATE DE ASIGURARE ÎN COMANDITĂ SIMPLĂ, formă de societate în care obligațiile sînt garantate cu patrimoniul social și este constituită din două categorii de membri: comanditații care răspund solidar și nemărginit pentru riscurile preluate în asigurare și comanditarii care răspund limitat, pînă la capitalul (aportul social) pe care s-au angajat să-l

aducă în societate sub formă de acțiuni sau de părți sociale. Potrivit acestei structuri, societatea se mai numește și *societate în comandită pe acțiuni* (v.). S. de a. în c.s. își desfășoară activitatea sub o firmă socială în care pot să figureze numai numele și prenumele comanditaților; dacă un comanditar consimte ca numele său să fie trecut pe firma societății, acest fapt are drept consecință pierderea de către el a obligației de responsabilitate limitată. S. este administrată în mod exclusiv de către comanditați care, în limitele prevăzute de statut, sînt liberi să facă toate actele și să adopte toate deciziile pe care le consideră că sînt cele mai bune, fără ca asociații comanditari să aibă dreptul să se opună. Dacă un comanditar participă de fapt la administrarea societății el devine practic comanditat și are aceeași răspundere ca și comanditații. Comanditații pot numai să supravegheze rațional activitatea, cum ar fi de exemplu: verificarea registrelor societății, constatarea și semnalarea eventualelor abuzuri în gestiune a administratorilor și constrîngerea autorilor abuzurilor să se retragă din societate. Obligațiile pe care și le-a asumat societatea și riscurile preluate în asigurare sînt garantate în primul rînd cu patrimoniul acesteia și numai în subsidiar cu patrimoniile comanditaților. Creditorii societății nu pot acționa sub nici o formă împotriva comanditarilor, deoarece aceștia nu sînt supuși obligației de restituire a dobînzilor și dividendelor încasate cu bună-credință și pe baza unor bilanțuri întocmite în mod obișnuit. Comanditarii care tratează cu terțe persoane în numele societății, cu sau fără procură din partea acesteia, își pierde calitatea responsabilității limitate, ceea ce înseamnă că devine răspunzător cu toate bunurile sale pentru toate datoriile prezentate și viitoare ale societății.

SOCIETATE DE ASIGURARE ÎN NUME COLECTIV, societate de asigurare comercială de persoane ce se constituie prin asociere, avînd la bază încrederea reciprocă, a unor parteneri ce se cunosc între ei, care aduc aporturi patrimoniale, iau parte la activitatea societății, realizînd fiecare un anumit rol în cadrul ei. Membrii asociați sînt răspunzători în mod solidar pentru datoriile societății, obligîndu-se în nume colectiv și cu o răspundere subsidiară, beneficiind de dreptul de a dezbate problemele societății. Răspunderea solidară și nelimitată a membrilor asociați produce următoarele consecințe: firma socială este constituită din numele tuturor asociaților sau numai a unora dintre ei cu specificarea că mai există și alți membri asociați; membrii asociați sînt răspunzători numai pentru obligațiile asumate prin firma socială și sub semnătura administratorilor autorizați ai societății. Membrii asociați au obligațiile: să utilizeze capitalul sau bunurile societății numai ca asociați; să folosească din fondurile sociale numai sumele asupra cărora s-a stabilit că pot fi afectate cheltuielile personale; să nu se angajeze într-o altă societate cu răspundere nelimitată care are aceleași obiect de asigurare și de a face aceleași operațiuni de asigurare pe cont propriu. Membrii asociați care nu-și îndeplinesc obligațiile față de societate, abuzează de semnătura socială sau de capitalul social, sau comit fraude în detrimentul societății, pot fi excluși din societate; ei rămîn însă răspunzători pentru obligațiile asumate de societate pînă în momentul în care au fost excluși din societate. S. de a. în n.c. își încetează activitatea în următoarele cazuri: moartea, interdicția sau incapacitatea oricărui asociat, falimentul.

SOCIETATEA „ASIGURAREA ROMANEASCĂ S.A.“, societate comercială pe acțiuni de asigurare-reasigurare cu un capital social de 3 000 milioane lei, deținut integral de statul român care și-a început activitatea la 1 ianuarie 1991. Societatea a preluat de la ADAS activele aferente asigurărilor facultative de viață, în sumă de 6 100 milioane lei, cele aferente asigurărilor obligatorii, asigurărilor facultative de autovehicule și altor asigurări, în sumă de 1 000 milioane lei și, în limita acestora, pasivele corespunzătoare, precum și bu-

nurile imobile aparținînd ADAS, incluse în capital. Preluarea s-a făcut pe baza bilanțului contabil încheiat la 31 decembrie 1990. Societatea s-a înregistrat cu avizul prealabil al *Oficiului de supraveghere a activității de asigurare și reasigurare* (v.) din Ministerul Finanțelor. Societatea își realizează obiectul de activitate pe baza contractelor încheiate potrivit prevederilor codului civil, codului comercial român și actelor normative în domeniul asigurărilor; ea poate practica toată gama de asigurări de bunuri, persoane și răspundere civilă, precum și asigurările externe. Operațiunile de asigurare și reasigurare se pot efectua în lei și/sau în valută. Societatea poate practica următoarele categorii de asigurări: asigurări de viață; asigurări de persoane, altele decît cele de viață; asigurări de autovehicule; asigurări maritime și de transport; asigurări de aviație; asigurări de incendiu și alte pagube la bunuri; asigurări de răspundere civilă; asigurări de credite și garanții; asigurări de pierderi financiare din riscuri asigurate. Societatea, practicînd asigurări de viață, este obligată să țină conturi distincte pentru acest fel de asigurări, să gestioneze separat fondurile aferente și să facă plăți din aceste fonduri numai pentru asigurări de viață, determinînd rezultatele finale separat de celelalte feluri de asigurări. Societatea își poate asuma anual răspunderi prin contracte de asigurare și/sau reasigurare corespunzătoare unui volum de prime care, după deducerea primelor cedate în reasigurare, să nu depășească un plafon echivalent cu pînă la de cinci ori suma capitalului vărsat și a rezervelor de capital. În vederea diminuării răspunderii asumate prin contractele încheiate, societatea poate efectua operațiuni de cedare în reasigurare la alte societăți, în reciprocitate sau unilateral, a unor cote părți din răspunderile asumate prin contractele încheiate. Societatea poate încheia înțelegeri referitoare la coasigurare, pool și alte forme de cooperare specifice în vederea asigurării sau reasigurării unor riscuri deosebite, care nu pot fi preluate de o singură societate. De asemenea, societatea se poate asocia în uniuni naționale profesionale și poate adera la organisme cu caracter profesional. Societatea este obligată să-și constituie rezerve de prime pentru asigurările de viață, precum și rezerve de prime și de daune pentru celelalte feluri de asigurări și/sau reasigurări. Pentru asigurările de viață rezervele de prime se constituie în baza calculelor actuariale și se administrează separat. Pentru celelalte feluri de asigurări și/sau reasigurări rezervele de prime se constituie din cotele părți corespunzătoare riscurilor neexpirate. Rezervele de daune se constituie în baza estimărilor, a datelor statistice sau a calculelor actuariale privind plățile ce urmează a se efectua în viitor. Aceste rezerve nu pot reprezenta mai puțin de 40% din diferența dintre primele încasate și daunele plătite la asigurările și/sau reasigurările cu valabilitate în cursul anului. Asiguratii și creditorii nu pot urmări rezervele de daune. Pentru operațiunile efectuate în valută societatea își poate constitui rezervele în lei și/sau în valută. Rezervele de prime la asigurările de viață și rezervele de daune se scad din venitul brut în vederea determinării profitului impozabil. Societatea poate realiza venituri din dobînzi pentru disponibilitățile păstrate în conturi la bănci sau case de economii; de asemenea, poate investi în România capitalurile, rezervele de capital și rezervele tehnice în titluri de valoare, bunuri mobiliare sau imobiliare, ori le poate utiliza pentru acordarea de credite bancilor, cu păstrarea unui coeficient de lichiditate. Societatea de asigurare este obligată să prezinte anual Oficiului de supraveghere a activității de asigurare și reasigurare, pînă la 30 iunie a anului următor, bilanțul și contul de profit și pierderi aprobate de conducerea societății. Întrucît statul este singurul acționar, atribuțiile legale ale adunării generale sînt îndeplinite de *Consiliul împuterniciților statului*, pînă la constituirea adunării generale a acționarilor, dată la care își încetează activitatea. Din acest Consiliu fac

parte reprezentanți ai Ministerului Finanțelor, ai băncilor, Agenției Române pentru Promovarea Investițiilor și a Asistenței Economice din Străinătate, precum și specialiști ai Societății de asigurare. Componența nominală a Consiliului se aprobă de Ministerul Finanțelor la propunerea Societății de asigurare. Consiliul împuterniciților statului are următoarele atribuții principale: numește președintele și vicepreședinții societății; numește membrii consiliului de administrație, comisia de cenzori și președintele acesteia; aprobă programul de activitate și bugetul pentru anul următor; analizează și aprobă bilanțul, contul de profit și pierderi, repartizarea beneficiului, recompensele ce se acordă funcționarilor, descărcarea de gestiune a Consiliului de administrație asupra activității societății și a raportului Comisiei de cenzori; aprobă înființarea, desființarea sau mutarea unităților teritoriale; aprobă plasarea unei părți din mijloacele financiare ale societății în titluri ale statului și alte valori; hotărăște cu privire la mărirea sau reducerea capitalului social, la modificarea numărului de acțiuni sau a valorii nominale a acestora; hotărăște cu privire la fuzionarea, afilierea cu alte societăți de asigurare, dizolvarea și lichidarea societății; aprobă emisiunea de obligațiuni; dispune acționarea în justiție a membrilor Consiliului de administrație, a directorilor și adjuncților acestora din centrală și teritoriu, a cenzorilor pentru paguba pricinuită societății etc. Consiliul împuterniciților statului numește membrii *Consiliului de administrație* care are următoarele atribuțiuni: examinează și certifică bilanțul contabil, contul de profit și pierderi și propuneri privind repartizarea beneficiului; aprobă veniturile și cheltuielile, investițiile proprii, reparațiile capitale și actele de dispoziție cu privire la bunurile și mijloacele societății; aprobă strategia societății cu privire la asigurări; propune emiterea de acțiuni, obligațiuni și distribuirea acestora; aprobă structura organizatorică, funcțiile, atribuțiile și componentele personalului; numește directorii și adjuncții acestora din centrala societății și din unitățile teritoriale, alte atribuții. Administratorii sînt răspunzători de îndeplinirea obligațiilor ce le revin. Consiliul de administrație se întrunește cel puțin o dată pe lună și deleagă o parte din atribuțiile sale pentru conducerea operativă a societății unui *Comitet de direcție* din care face parte președintele, vicepreședinții și alți membri ai consiliului. Consiliul împuterniciților statului numește *Comisia de cenzori*. Cel puțin unul dintre cenzori trebuie să fie contabil autorizat sau expert contabil; de asemenea, unul dintre cenzori este recomandat de Ministerul Finanțelor și majoritatea cenzorilor trebuie să fie cetățeni români. Membrii Comisiei de cenzori sînt răspunzători de eventualele prejudicii aduse societății de asigurare prin activitatea lor. Comisia de cenzori este obligată să supravegheze gestiunea societății, să verifice dacă bilanțul și contul de profit și pierderi sînt legal întocmite și în concordanță cu registrele, dacă registrele sînt corect ținute și dacă evaluarea patrimoniului s-a făcut în concordanță cu normele stabilite pentru întocmirea bilanțului contabil. Bilanțul și contul de profit și pierderi pentru a putea fi aprobat trebuie însoțite de raportul cenzorilor. Cenzorii mai sînt obligați: să facă, în fiecare lună și inopinat inspecții casei și să verifice existența titlurilor ce sînt proprietatea societății sau au fost primite în gaj, cauțiune sau depozit; să convoace Consiliul împuterniciților statului, cînd nu este convocat de Consiliul de administrație; să constate depunerea cu regularitate a garanției de către administratori; să vegheze ca dispozițiile legii, contractului de societate sau statutului să fie îndeplinite de către administratori. Cenzorii aduc la cunoștința administratorilor neregularitățile în administrație și încălcările dispozițiilor legale și statutare pe care le constată. De asemenea, cenzorii au dreptul să obțină în fiecare lună de la administratori o situație despre mersul operațiilor de asigurare.

SOCIETATEA DE ASIGURARE-REASIGURARE „ASTRA S.A.“, societa-

te comercială pe acțiuni de asigurare reasigurare cu un capital social de 1 000 milioane lei, deținut integral de statul român, care și-a început activitatea la 1 ianuarie 1991. Societatea a preluat de la ADAS activele aferente societăților mixte cu participarea ADAS din străinătate, precum și cele aferente asigurărilor de bunuri, răspundere civilă și operațiunilor de reasigurare practicate în relațiile cu străinătatea în sumă de 3 500 milioane lei și, în limitele acestora pasivele corespunzătoare, pe baza bilanțului contabil întocmit la 31 decembrie 1991. Societatea își desfășoară activitatea în toate categoriile de asigurări de bunuri și răspundere civilă și, în principal, în domeniul asigurărilor de incendiu industrial și asigurărilor de transport în relațiile cu străinătatea (cale ferată, maritim, aerian). Societatea își realizează obiectul de activitate pe baza contractelor încheiate potrivit prevederilor codului civil, codului comercial român și celorlalte acte normative care reglementează domeniul asigurărilor (v. și *Oficiul de supraveghere a activității de asigurare și reasigurare; Societatea „Asigurarea Românească S.A.“*).

SOCIETĂȚI DE ASIGURARE MULTINAȚIONALE, societăți de asigurare internaționale care în momentul constituirii se fondează pe elemente fără caracter național, deoarece capitalul provine de la asociați din diferite țări și, în unele cazuri, au mai multe sedii în diferite țări. S. de a.m. nu au legătura juridică cu o anumită țară și deci nu sînt supuse vreunei legislații naționale. Litigiile care se pot naște din interpretarea și aplicarea actelor constitutive sînt scoase parțial sau total de sub jurisdicția instanțelor naționale, și sînt date spre soluționare unor instanțe internaționale.

SOCIETATE DE REASIGURARE, societate care se ocupă numai de primiri și cedări în reasigurare. Atît primirile, cît și cedările în reasigurare efectuate de o s. de r. se fac în baza contractului de reasigurare. În general, volumul activității s. de r. este influențat de nivelul de dezvoltare al activității de asigurare, deoarece orice contract de reasigurare este derivat dintr-un contract de asigurare și nu poate fi încheiat pentru o sumă care să depășească suma asigurată. Cea mai mare parte din activitatea de reasigurare (aproape 4/5) este realizată de către instituții și societăți de asigurare și numai circa 1/5 se realizează de către societăți de reasigurare (reasiguratori profesioniști).

STABILIREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE, operațiune care intervine în cadrul asigurărilor de bunuri după producerea riscului asigurat și efectuarea constatării și evaluării pagubei. Modul concret de s. d. de a. diferă în funcție de principiul de răspundere a asiguratorului care se aplică în cazul bunului respectiv și, de asemenea, funcție de felul bunurilor care fac obiectul asigurării (v. și *despăgubire de asigurare; răspundere proporțională; răspundere după primul risc; răspundere limitată*).

STABILIREA PAGUBEI, operațiune efectuată în cadrul asigurărilor de bunuri după producerea riscului asigurat și constatarea cauzelor și împrejurărilor în care acesta s-a realizat. În s. p. este foarte importantă departajarea riguros exactă a pagubelor produse de riscurile asigurate de cele care sînt urmare a unor cauze necuprinse în asigurare. Modul de s. a p. diferă în funcție de felul bunurilor care fac obiectul asigurării. Ca regulă, generală, nu se poate admite ca volumul pagubei să fie mai mare decît valoarea bunului în momentul producerii riscului asigurat, dacă e vorba de o pagubă totală, sau decît costul reparațiilor în cazul pagubelor parțiale (v. și *pagubă; valoarea bunului în momentul producerii riscului asigurat*).

STOC PASIV, stocul asigurărilor facultative de viață contractate, existente la sfîrșitul anului, cu plata primelor de asigurare la zi. Cunoașterea s. a. este importantă din mai multe puncte de vedere. În primul rînd, s. a. poate fi utilizat pentru calcularea gradului de cuprindere în asigurare prin raportarea sa fie la numărul popula-

ției asigurabile, fie la numărul total al personalului încadrat. În al doilea rînd, s. a. servește la efectuarea unor comparații care permit aprecierea mișcărilor produse în structura stocului total de asigurări de la un an la altul, atît la nivel macro, cît și la fiecare sucursală în parte. Creșterea numărului asigurărilor aflate în s. a. în anul curent, față de anul precedent este un aspect de ordin pozitiv și invers (v. și *grad de cuprindere în asigurare; stoc total de asigurări*).

STOC PASIV, stoc ce se referă la asigurările facultative de viață și reprezintă numărul contractelor (polițelor) de asigurare existente la sfîrșitul anului, la care s-a sistat, de către asigurați, plata primelor de asigurare. S. p. de asigurări este necesar a fi cunoscut atît la nivel macro, cît și la fiecare sucursală în parte, pentru a vedea cum a evoluat de la un an la altul. S. p. se calculează prin deducerea din stocul total de asigurări a stocului activ. Creșterea s. p. de la un an la altul atestă o situație nefavorabilă pentru asigurător și impune o analiză atentă a cauzelor care au determinat-o, în vederea stabilirii măsurilor care o pot contracara (v. și *stoc total de asigurări; stoc activ*).

STOC TOTAL DE ASIGURĂRI, stoc care arată numărul total al contractelor (polițelor) de asigurări de viață existente la sfîrșitul anului în evidența asigurătorului. S. t. de a. se obține din însumarea stocului activ cu stocul pasiv. Cunoașterea s. t. de a. prezintă importanță atît la nivel macro, cît și la fiecare sucursală în parte. Este necesar să se întreprindă toate măsurile posibile pentru ca s. t. de a. să crească pe seama stocului activ de asigurări, ceea ce duce implicit la scăderea stocului pasiv (v. și *stoc activ; stoc pasiv*).

STORNARI, operațiune ce intervin în asigurările facultative de viață ca urmare a faptului că unii asigurați plătesc numai o parte din primele de asigurare pe care s-au angajat să le plătească prin încheierea contractului (poliței) de asigurare. Asigurații care plătesc primele de asigurare o anumită perioadă (prevăzută în actele normative privind asigurările de viață) au dreptul la o sumă asigurată redusă. În astfel de situații este vorba de o *stornare activă*. Dacă perioada pentru care asiguratul a plătit primele este mai mică decît perioada care dă dreptul la o sumă asigurată redusă, atunci primele încasate de asigurător nu se mai restituie, avînd loc așa-numita *stornare pasivă* (v. și *sumă asigurată redusă*).

SUBASIGURARE, operațiune prin care suma asigurată este stabilită sub valoarea de asigurare (valoarea bunului în momentul încheierii asigurării). În astfel de situații, dacă paguba este totală, asigurătorul nu datorează, în caz de producere a riscului asigurat, decît maximum suma asigurată. În eventualitatea că paguba este parțială, despăgubirea de asigurare se stabilește pe baza *răspunderii proporționale* (v.).

SUBEVALUARE DE ASIGURARE, operațiune prin care se determină o valoare inferioară valorii reale a bunului cuprins în asigurare. S. de a. are efecte negative deoarece în caz de daună despăgubirea ce se acordă nu permite refacerea integrală a bunului avariat sau distrus (v. și *asigurare; evaluare de asigurare; sumă asigurată; supraevaluare de asigurare*).

SUBROGAREA ASIGURĂTORULUI ÎN DREPTURILE ASIGURATULUI substituirea societății de asigurare în toate drepturile asiguratului sau beneficiarului asigurării — în limitele indemnizației de asigurare plătite la asigurările de bunuri și de răspundere civilă — contra celor (terți autori și responsabilii pentru aceștia) răspunzători de producerea pagubei. Subrogarea urmărește menținerea echilibrului financiar al asigurătorului între cuantumul primelor încasate și despăgubirile plătite, iar sub aspectul social, obligarea celui care în mod ilegal a provocat o daună să contribuie la repararea ei. După cum se constată, subrogarea nu poate avea loc în cazul asigurărilor de persoane. Pentru

ca subrogarea să poată fi instituită trebuie ca asigurătorul să fi plătit asiguratului *indemnizația de asigurare* (v.) cuvenită, iar asiguratul să se afle în exercitarea drepturilor sale față de terții răspunzători de pagubă. Subrogarea poate opera de drept numai de la data plății despăgubirii de asigurare. Plata despăgubirii constituie baza și măsura subrogării. Asigurătorul nu poate avea nici un drept de subrogare pînă cînd nu a plătit despăgubirea de asigurare legală sau contractuală, probată cu actul de plată a despăgubirii. În ce privește exercitarea drepturilor asiguratului față de terțele persoane răspunzătoare de producerea pagubei, se menționează că asigurătorul se poate subroga asiguratului în oricare fază a procesului civil sau penal, ba chiar și după pronunțarea hotărîrilor definitive, cînd are dreptul să ceară ca hotărîrea să se pună în executare în favoarea sa, desigur, numai în limita despăgubirii plătite. Dacă aceste condiții sînt îndeplinite subrogarea asigurătorului poate lua naștere de plin drept nemaifiind necesară îndeplinirea vreunei formalități. Pe calea subrogării, societatea de asigurare dobîndește dreptul asiguratului cu toate garanțiile și accesoriile sale; ea beneficiază de orice mijloc de probă, precum și de prezumțiile legale pe care asiguratul le-ar putea folosi. De asemenea, în cazul subrogării, termenul de prescripție rămîne același care l-ar fi avut asiguratul. **S. a.** în **d. a.** operează și în cazurile în care răspunderea terțului este urmarea neexecutării unui contract de transport maritim, rutier, feroviar etc., cînd asigurătorul exercită împotriva cărăușului acțiunea de despăgubire expeditorului sau destinatarului asigurat. Ca urmare a **s.**, societatea de asigurare exercită *dreptul de regres* (v.) și deci *acțiunea de regres* (v.). Prin instituirea **s.**, asiguratul nu mai exercită vreo acțiune contra celor vinovați de daună și toate drepturile și acțiunile sale împotriva acestora trec legal și de plin drept asupra asigurătorului. Terțele persoane răspunzătoare de daună — în cazul instituirii **s.** — nu mai au raporturi juridice cu asiguratul, ci cu asigurătorul care a devenit titularul creanței, cu toate accesoriile și garanțiile sale. Prin **s.**, asigurătorul îl înlocuiește pe asiguratul subrogat în toate drepturile sale. În cazul în care indemnizația de asigurare primită reprezintă doar o reparație parțială a prejudiciului, asiguratul are dreptul să pretindă diferența dintre valoarea integrală a prejudiciului suportat și suma indemnizației primite de la terțul autor al faptei ilicite. Repararea integrală dublă a prejudiciului, adică primirea indemnizației de asigurare și a despăgubirii de la terțul vinovat nu este admisibilă deoarece acesta ar conduce la îmbogățirea asiguratului fără justă cauză.

SUCURSALA SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, organ teritorial ce funcționează în fiecare județ și în municipiul București, care organizează, îndrumă și controlează înfăptuirea asigurărilor pe raza sa teritorială, se ocupă cu încasarea primelor de asigurare facultativă, constatarea, evaluarea daunelor, stabilirea și plata despăgubirilor și a sumelor asigurate pe baza bugetului de venituri și cheltuieli, ține evidența statistică și contabilă, încheie bilanțul contabil, întocmește dări de seamă asupra activității sale, ia măsuri pentru prevenirea și combaterea daunelor, se ocupă de pregătirea cadrelor, popularizează asigurările, finanțează măsurile de prevenire și combatere a daunelor și rezolvă reclamațiile și sesizările relative la activitatea de asigurări. De asemenea, întocmește polițele de asigurare și rezolvă toate problemele ce privesc asigurările pe teritoriul său (v. și *Societatea „Asigurarea Românească S.A.“*).

SUMĂ ASIGURATĂ **1.** Partea din valoarea de asigurare cu care asiguratul se asigură și în limita căreia asigurătorul răspunde cînd survine cazul asigurat. **2.** Nivelul valoric maxim (limita maximă) a despăgubirii de asigurare care poate să fie plătită asiguratului în caz de daună. **3.** În asigurările de persoane: suma prevăzută de lege sau convenită de

părțile asigurării în limita condițiilor de asigurare ce urmează a fi plătită asiguratului sau beneficiarului asigurării; în funcție de această sumă se calculează prima de asigurare. **S. a.** poate fi egală sau mai mică decît valoarea reală a bunului asigurat, dar în nici un caz superioară valorii reale a bunului asigurat, știut fiind că asigurarea este astfel organizată încît să nu conducă la plata unor despăgubiri mai mari decît daunele efectiv suferite de asigurați. Pentru asigurările de bunuri prin efectul legii **s. a.** se stabilește pe *baza normelor de asigurare* (v.); la asigurările facultative de bunuri, **s. a.** se stabilește la propunerea asiguratului, însă fără a depăși valoarea reală a bunului la contractarea asigurării, iar pentru unele bunuri, **s. a.** se stabilesc de asigurător. Pentru asigurările de răspundere civilă și cele de persoane — pentru care nu există valoare de asigurare — **s. a.**, în cazul asigurărilor prin efectul legii este stabilită într-un cuantum determinat prin actele normative. În cazul asigurărilor facultative de răspundere civilă și de persoane, **s. a.** se determină pe baza propunerii asiguratului și în limitele prevederilor legale. **S. a.** se calculează pe unitate de obiect de asigurare (ha, m², cap de animal etc.) și se numește normă de asigurare. La majoritatea bunurilor, diferența dintre valoarea reală și norma de asigurare se poate asigura facultativ. Suma totală asigurată se obține înmulțind norma de asigurare cu numărul unităților de asigurare pentru care s-a încheiat asigurarea. **S. a.** servește la calcularea primei de asigurare. **S.a.**, pentru asigurările interne, se prevede în moneda națională, iar pentru asigurările externe, se stabilește în valută (v. și *normă de asigurare; valoarea de asigurare; valoare agreată; valoarea din nou*).

SUMĂ ASIGURATĂ REDUSĂ, drepturi bănești cuvenite asiguratului, în cadrul asigurării facultative mixte de viață, dacă acesta și-a achitat primele de asigurare o anumită perioadă de timp, iar asigurătorul și-a constituit rezerva de prime. **S. a. r.** se plătește asiguratului la expirarea perioadei pentru care s-a încheiat asigurarea; mărimea ei este determinată de cuantumul rezervei de prime constituite pînă la încetarea plății primelor și de perioada de timp în care asiguratul a achitat primele de asigurare (v. și *reactivarea asigurării; sumă asigurată*).

SUMĂ DE RĂSCUMPĂRARE, sumă de bani ce se cuvine asiguratului, în cadrul asigurărilor facultative mixte de viață, după ce a trecut o anumită perioadă de timp în care a achitat primele de asigurare, iar asigurătorul și-a constituit rezerva de prime. Solicitarea **s. de r.** presupune și încetarea valabilității contractului de asigurare. Modul de calcul al **s. de r.** este influențat de timpul cît s-au plătit primele de asigurare. Astfel, dacă primele de asigurare au fost plătite pînă la data solicitării răscumpărării, atunci **s. de r.** se calculează proporțional cu timpul cît s-au plătit primele. Cînd primele de asigurare au fost plătite pentru o perioadă de timp ce depășește data răscumpărării, atunci asiguratul are dreptul la **s. de r.** calculată ca mai sus, la care se adaugă primele plătite anticipat, din care asigurătorul scade cheltuielile de încasare. În cazul cînd la data răscumpărării, contractul de asigurare este valabil pentru o *sumă* asigurată redusă (v.), atunci **s. de r.** se calculează pe baza formulei:

$$S_r = \frac{S_{rr}}{S_{ar}} \cdot S_{ar},$$

în care:

S_r = suma de răscumpărare;

S_{rr} = suma de răscumpărare cuvenită dacă primele ar fi fost plătite pînă în momentul răscumpărării;

S_{ar} = suma asigurată redusă;

S_{arr} = suma asigurată redusă cuvenită dacă primele ar fi fost plătite pînă în momentul răscumpărării.

În conformitate cu reglementările în vigoare în țara noastră, s. de r. reprezintă 93% din rezerva de prime, dacă primele au fost plătite pe o perioadă de pînă la 1 an inclusiv, și de 95% dacă primele au fost plătite pentru perioade mai mari. Această ultimă cotă crește cu cîte o unitate în fiecare din ultimii 5 ani ai asigurării. Asigurătorul nu poate acorda înainte de ultimii 5 ani ai asigurării o s. de r. mai mare de 95% din rezerva de prime constituită, deoarece în caz contrar devine incert echilibrul financiar al asigurării. Solicitarea s. de r. de către unii asigurați conduce la creșterea, în stocul de asigurări rămas, a proporției asiguraților la care decesul se poate produce pînă la expirarea perioadei pentru care s-a încheiat asigurarea. Drept urmare, asigurătorul trebuie să-și constituie fondurile bănești suplimentare necesare pentru acoperirea riscurilor agravate. În acest scop, asigurătorul reține o parte (maximum 5%) din rezerva de prime a asiguraților care solicită plata s. de r. și implicit încetarea contractului de asigurare.

SUMA MAXIMĂ DE ASIGURARE, nivelul valoric cel mai înalt al răspunderii asigurătorului. S.m. de a. se stabilește diferit, după cum este vorba de bunuri sau de persoane. În cazul asigurărilor facultative de bunuri, s.m. de a. poate fi egală cu cel mult valoarea bunului în momentul încheierii asigurării. La asigurările facultative de persoane, s.m. de a. este cea stabilită prin condițiile care stau la baza încheierii asigurării respective.

SUMĂ MEDIE ASIGURATĂ, indicator care se utilizează pentru aprecierea cantității și calității activității desfășurate de personalul care se ocupă de contractarea asigurărilor facultative de viață. S. m.a. se obține prin raportarea totalului sumelor asigurate la numărul contractelor de asigurare încheiate. Formula de calcul este următoarea:

$$S_{ma} = \frac{S_a}{N_c},$$

în care:

S_{ma} = suma medie asigurată ce revine la un contract;

S_a = totalul sumelor asigurate;

N_c = numărul total al contractelor de asigurare încheiate.

Se poate confirma că în situația în care contractele de asigurări de viață sînt încheiate pentru sume medii asigurate mai mari, lucrătorii care se ocupă de contractări au desfășurat o activitate de calitate superioară. S.m.a. se calculează atît pentru întregul stoc de asigurări existent la un moment dat, cît și separat pentru asigurările contractate într-o anumită perioadă de timp.

SUPLIMENT LA CONTRACTUL DE ASIGURARE, înțelegere suplimentară ulterioară încheierii *contractului de asigurare* (v.) intervenită între asigurat și asigurător, cu scopul de a completa sau modifica prevederile contractului principal. S. la c. de a. se semnează de aceleași părți care au semnat și contractul inițial, avînd aceeași forță juridică.

SUPLIMENT LA POLIȚA DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE VIAȚĂ, document întocmit la sucursala societății de asigurare, care conține informații referitoare la: numărul suplimentului poliței și tariful de asigurare, numele și prenumele asiguratului, condițiile de reactivare a poliței; plata primelor restante în perioada de la ... pînă la ..., numărul de rate în care se eșalonează plata primelor, termenul pînă cînd se prelungește asigurarea, data expirării asigurării. Documentul se întocmește în urma cererii asiguratului de reactivare a asigurării facultative de viață, în două exemplare: un exemplar se predă asiguratului, al doilea rămîne la sucursală.

SUPLIMENTARE DE CREDITE BUGETARE, majorarea în cursul anului a unor credite bugetare prevăzute în bugetul asigurărilor sociale de stat. Dacă în timpul anului se ivesc anumite cheltuieli noi, urgente, care nu

au putut fi prevăzute inițial și care nu au fost aprobate prin bugetul asigurărilor sociale de stat, acestea se finanțează mai întîi pe calea *virărilor de credite bugetare* (v.) și din economiile obținute la alte cheltuieli. Dacă virările și economiile realizate nu pot acoperi noile cheltuieli ivite în cursul anului, Ministerul Muncii și Protecției Sociale întocmește planuri separate, suplimentare de cheltuieli, care se acoperă pe calea s. de c.b. din planurile de încasări realizate peste veniturile programate, precum și din rezerva de credite nerepartizată la începutul anului. În vederea executării cheltuielilor noi sau într-un cuantum mai mare decît prevederile trimestriale și care nu pot fi acoperite prin virări de credite, unitățile economice și instituțiile înaintează organelor locale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale propuneri de planuri suplimentare de cheltuieli; ele pot fi întocmite și executate numai în a doua parte a anului.

SUPRAEVALUARE DE ASIGURARE, operațiuni prin care se determină o valoare mai mare decît valoarea reală a bunului. S. de a. nu este de natură să trezească interesul asiguratului pentru o cît mai bună conservare a bunurilor cuprinse în asigurare, deoarece în caz de daună despăgubirea se determină în funcție de valoarea bunurilor asigurate (v. și *asigurare; evaluare de asigurare; sumă asigurată*).

SURSE DE FORMARE A FONDURILOR CASEI AUTONOME DE PENSII ȘI ASIGURĂRI SOCIALE A ȚĂRĂNIMII, izvoare din care se constituie fondurile bănești necesare plății pensiilor și celorlalte drepturi de asigurări sociale pentru membrii cooperatori și țăranii cu gospodărie individuală. Aceste izvoare sînt: contribuția organizațiilor agricole cooperatiste și a complexelor și întreprinderilor intercooperatiste de 9,5% din valoarea producției realizate; contribuția beneficiarilor produselor preluate de la organizațiile agricole cooperatiste de 2,5% din valoarea acestora, cu excepția produselor care se vînd unităților din sistemul cooperatist agricol pentru activități productive; cotizația lunară a țăranilor cu gospodărie individuală de 15% din venitul lunar la care s-au asigurat; contribuția membrilor organizațiilor agricole cooperatiste pentru pensia suplimentară de 3% din venitul mediu realizat lunar; dobînzile bancare aferente sumelor libere din conturi. Dacă în unii ani sursele de mai sus nu acoperă integral fondurile necesare plății pensiilor și celorlalte drepturi de asigurări sociale pentru țărănime, diferența se acoperă prin subvenții, de la bugetul statului, cu aprobarea guvernului. Subvențiile se pot acorda la solicitarea documentată a Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii din cadrul Uniunii Cooperației Agricole. Pentru asigurarea plății pensiilor și a celorlalte drepturi de asigurări sociale scadente, pînă la obținerea efectivă a subvențiilor bugetare, Casa Autonomă de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii poate primi credite prin unitățile bancare la care își are deschise conturile de decontare. O parte din dobînzile bancare bonificate pentru sumele libere din conturi se folosește pentru acoperirea cheltuielilor legate de expedierea pensiilor și a celorlalte drepturi de asigurări sociale și pentru funcționarea Casei Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii. Sursele de mai sus de constituire a fondurilor se aplică de la 1 ianuarie 1991.

SURVEILLANCE, oficii de control a mărfurilor în străinătate ce au dreptul să emită documente, prin care să ateste gradul de avarie al mărfurilor asigurate. Documentele emise de oficiile de control a mărfurilor pot lua locul certificatelor de avarie, atunci cînd acestea din urmă — din motive întemeiate — n-au putut fi întocmite de comisarii de avarie, putînd fi luate în considerare de asigurător pentru stabilirea despăgubirii de asigurare (v. și *certificate de avarie pentru mărfuri; comisar de avarie*).

SUSPENDAREA PLĂȚII PENSIEI, sistare parțială sau totală a plății pensiei pe o perioadă determinată sau

nedeterminată de timp. Plata pensiei se suspendă pe durata de timp în care pensionarul se reîncadrează în muncă, cu excepțiile prevăzute de lege. Această cauză este valabilă pentru toate pensiile, cu unele excepții stipulate de lege. În ce privește pensia de urmaș se prevede că aceasta se suspendă pe timpul cît pensionarul urmaș este încadrat în muncă, cu contract de muncă pe durată de timp nedeterminată sau determinată însă cu caracter permanent sau dobîndește venituri dintr-o activitate permanentă ca liber profesionist sau mic meseriaș cu atelier propriu. Desigur, realizarea unor venituri din gospodăria agricolă proprie nu conduce la **s.p.p.** Pensia de urmaș a soției se suspendă după 6 luni de la data decesului soțului său dacă nu întrunește condițiile prevăzute de lege pentru a primi pensia de urmaș pe tot timpul vieții. Legea pensiilor prevede că pensia de urmaș a soției se suspendă în cazul în care soția urmașă s-a recăsătorit. Dacă noul soț a decedat sau a intervenit divorțul, se reia plata pensiei de urmaș a soției și a celorlalte drepturi de asigurări sociale; reluarea plății pensiei are loc însă numai pe bază de cerere și acte doveditoare. **S.p.p.** are loc și pe tot timpul cît pensionarul execută o pedeapsă privativă de libertate. Prin urmare, în cazul unor pedepse pecuniare, a suspendării executării pedepsei, precum și pe timpul deținerii preventive nu operează **s.p.p.** Cînd are loc executarea pedepsei privative de libertate, pe baza unei hotărîri rămase definitive, instanța judecătorească competentă să pună în executare hotărîrea rămasă definitivă, are obligația să comunice în scris oficiului pentru probleme de muncă și ocrotiri sociale, în termen de 15 zile de la privarea de libertate a pensionarului sau beneficiarului de ajutor social. În baza comunicării primite, oficiul pentru probleme de muncă și ocrotiri sociale emite decizia de suspendare a plății pensiei sau ajutorului social. După ce pedeapsa a fost executată, în caz de amnistie sau grațiere încetează **s.p.p.** În aceste cazuri, plata pensiei se reia începînd cu luna următoare aceleia în care pensionarul a fost eliberat. Dacă hotărîrea de condamnare este desființată și persoana în cauză a fost achitată, pensia se plătește pe toată perioada cît a fost suspendată, dar fără ca această plată să se efectueze pe o perioadă de timp mai mare de 12 luni. Pe timpul cît un pensionar de invaliditate de gradul I este internat în unități de asistență socială, pensia se suspendă cu suma ce reprezintă îngrijirea în aceste unități. **S.p.p.** operează începînd cu luna următoare aceleia în care a intervenit cauza ce a determinat suspendarea. Dacă pensionarul condamnat a executat pedeapsa, a fost grațiat sau amnistiat, pensia sau ajutorul social i se plătește din prima zi a lunii următoare eliberării. Pensia se suspendă și în cazurile în care pensionarii invalizi cu invaliditate revizuibilă, nu se prezintă la termenele stabilite la comisiile de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, fără a avea motive temeinice și fără să trimită înștiințarea corespunzătoare din care să rezulte motivele datorită cărora nu se pot prezenta. Neprezentarea la comisie pentru expertiza medicală și recuperarea capacității de muncă are drept urmare **s. p. p.** începînd cu luna următoare. Suspendarea ajutorului social produce efecte pe toată perioada în care beneficiarul realizează venituri de orice altă natură, egale sau mai mari decît cuantumul ajutorului social respectiv. Potrivit prevederilor legale, plata pensiei se suspendă pe timpul cît pensionarul își stabilește domiciliul (nu și reședința) pe teritoriul altei țări. Legislația pensiilor prevede că **s. p. p.** operează în toate cazurile începînd cu luna următoare aceleia în care a survenit cauza suspendării. Se suspendă plata pensiei pensionarilor militari rechemați în cadrele permanente. Cadrele militare rechemate în activitate, care au și calitatea de pensionare, pot opta, pe perioada cît se găsesc în activitate, pentru pensia avută și diferența din salariu pînă la nivelul salariului lunar corespunzător funcțiilor ce le îndeplinesc. Aceste prevederi se

aplică din ziua în care militarii s-au prezentat la unitatea în care au fost încadrați. Pentru timpul servit după rechemare în cadrele permanente, la pensia avută se adaugă suma corespunzătoare acestei perioade rezultate din aplicarea procentelor prevăzute de lege la baza de calcul a pensiei din perioada rechemării. S. p. p. are loc, de regulă, pe baza deciziei emise în acest scop de către comisiile județene de pensii și a sectoarelor municipiului București. Cauzele de suspendare a plății pensiilor de asigurări sociale de stat produc aceleași efecte și pentru suspendarea pensiei suplimentare.

T

TABELE DE MORTALITATE, înscrisuri în care, pe baza datelor oferite de recensământul populației, sînt trecute (în coloane distincte) valorile funcției (probabilității) de supraviețuire *lx*, ale probabilității anuale de viață *px*, ale probabilității de deces *qx* și ale vieții medii *ex*. De regulă, t. de m. mai conțin și alte coloane. T. de m. se pot construi fie pentru un grup mai restrîns de persoane, fie pentru întreaga populație a unei țări, purtînd denumirea de tabele de mortalitate generală a populației. Pentru întocmirea unor tabele de mortalitate generale sînt necesare datele rezultate dintr-un recensămînt al populației și anume numărul locuitorilor trecuți pe grupe de virstă și pe sexe și numărul decedaților (de asemenea împărțiți după etate și sex) înregistrați în registrul de stare civilă, în jurul anului în care s-a făcut recensămîntul. Deoarece datele furnizate de recensămînt conțin și unele erori (de ex. erorile accidentale, datorate întîmplării și care sînt de importanță secundară și erorile sistematice, de exemplu aglomerarea la virstele rotunde), eliminarea acestora, cu ajutorul unor procedee de ajustare, apare ca o problemă esențială. După eliminarea erorilor se trece la calcularea probabilităților de deces. Formula care se utilizează pentru calcularea probabilităților de deces *qx*, avînd la dispoziție datele furnizate de recensămînt pentru persoanele în viață la o anumită virstă și decesele respective, este cunoscută sub denumirea de formula lui Becker:

$$qx = \frac{dx}{LX + \frac{xd}{2}},$$

în care:

qx = probabilitatea de deces;
Lx = numărul persoanelor care au avut la data recensămîntului virsta cuprinsă între x și $x + 1$ ani;
dx = numărul decedaților la data recensămîntului între virsta x și $x+1$ ani.

Cunoașterea probabilităților anuale de deces *qx* este fundamentală pentru determinarea practică a probabilității de viață, a probabilității (funcției) de supraviețuire și a vieții medii. De exemplu, probabilitatea de viață $px = 1 - qx$. Cu ajutorul tabelelor de mortalitate se determină primele note pentru diversele feluri de asigurări de viață, după ce, în prealabil, au fost alcătuite numerele de comutație pentru o anumită tabelă de mortalitate și pentru un anumit procent de rentabilitate (sau rată a dobînzii), Acesta este motivul pentru care, de multe ori, tabelele de mortalitate cuprind alături de titlu și procentul de rentabilitate cu care au fost calculate

numerele de comutație (v. și *numere de comutație; probabilitate de deces; probabilitate de supraviețuire; probabilitate de viață; viață medie*).

TARIF DE PRIME DE ASIGURARE, tabel care cuprinde cotele de primă (prima tarifară) pe feluri de asigurare. Totodată, în **t. de p. de a.** mai sînt menționate condițiile de asigurare mai importante, adaosurile de primă care se percep pentru riscuri agravate sau din alte motive și rabaturile de primă care pot fi acordate din primele de asigurare. **T. de p. de a.** se utilizează la calcularea și încasarea primelor de asigurare (v. și *cota de primă tarifară; prima de asigurare; rabat de primă*).

TEORIA AMORTIZĂRII FONDULUI DE ASIGURARE, concepție conform căreia fondul de asigurare, ca și cel de amortizare, se creează în vederea trecerii treptate a unei anumite părți din valoarea mijloacelor de producție asupra produselor. Diferența ar consta numai în mărimea părții transmise din valoare în fondul de amortizare, în concordanță cu capitalul de bază, iar în fondul de asigurare depinzînd de cazurile de risc și daune asigurate. În condițiile actuale, adepții **t. a. f.** de **a.** susțin că fondul de asigurare se formează nu numai pentru acoperirea pierderilor de mijloace de muncă, dar și a obiectelor muncii, a căror valoare nu trece treptat asupra produsului, ci dintr-o dată și în totalitate, ceea ce înseamnă că nu mai rămîne nimic de transmis pentru o altă parte a valorii pe baza fondului de asigurare.

TERMEN 1. Dată fixată în prealabil pe baza unei tranzacții, legi, hotăriri, decizii sau dispoziții anterioare, pînă la care se efectuează o plată, se execută o obligație, se înfăptuiește o acțiune, un obiectiv. **2.** Interval de timp prestabilit în cadrul căruia trebuie să se înfăptuiască un anumit obiectiv. **3.** Eveniment viitor și sigur de care depinde exercițiul sau sfîrșitul unui drept. După cum începe sau se sfîrșește exercițiul dreptului, acesta poate fi: *suspensiv*, cînd dreptul nu este contestat, ci numai amînat exercițiul lui; *rezolutoriu* sau *extensiv*, cînd se pune capăt dreptului pe viitor și nu și pe trecut, ca în cazul condiției rezolutorii, care are efect retroactiv; *peremptoriu*, cînd un act poate fi îndeplinit numai pînă la împlinirea termenului; *cominatoriu*, cînd nerespectarea termenului atrage după sine anularea actului sau decăderea din exercițiul dreptului.

TERMEN DE DENUNȚARE, termen pînă la care asiguratul sau asigurătorul pot să comunice că renunță la o asigurare facultativă, începînd cu o anumită dată. De exemplu, unitățile agricole cooperatiste, ca de altfel și societățile de asigurare, pot denunța asigurarea facultativă de abonament a culturilor agricole și a rodului viilor, în fiecare an, pe baza unei comunicări scrise, pînă la data de 15 septembrie, cu valabilitate de la începutul anului agricol următor.

TERMEN DE GRAȚIE, intervalul de timp exprimat, de regulă, în zile, cu care practic se poate prelungi termenul de plată prevăzut în polițe, titluri de credit, termenul de plată a despăgubirilor de asigurări etc. Acest termen este legiferat în diferite țări de pe glob (v. și *zile de grație*).

TERMEN DE PĂSUIRE, termen pe care asigurătorul îl poate acorda asiguraților, după expirarea datei pînă la care aceștia trebuiau să achite ratele de primă scadente la o asigurare facultativă, pentru plata ratelor de primă restante, pentru ca raporturile de asigurare să poată continua și, deci, să nu fie reziliat contractul de asigurare.

TERMENUL ASIGURĂRII, data (anul, luna, ziua, ora) la care expiră valabilitatea contractului pentru o asigurare facultativă și la care încetează răspunderea asigurătorului (v. și *durata asigurării*).

TERȚUL PĂGUBIT, persoană fizică sau juridică prejudiciată de către un asigurat. **T. p.** este frecvent întîlnit în asigurările de *răspundere civilă* (v.) și este despăgubit de către societatea de asigurare.

TIMBRE DE ASIGURARE CĂLĂTORI, PREDATE, cont cu ajutorul căruia se ține evidența timbrelor pentru asigurarea călătorilor prin efectul legii, predate C.F.R. și care se decontează ulterior. Este cont în afara bilanțului, în debitul căruia se înregistrează valoarea timbrelor predate unității de transport, iar în credit valorile decontate.

TIMBRE DE ASIGURARE CĂLĂTORI, ÎN DEPOZIT, cont cu ajutorul căruia se ține evidența timbrelor pentru asigurarea călătorilor prin efectul legii, aflate în depozitul societății de asigurare. Cont în afara bilanțului, în debitul căruia se înregistrează valoarea timbrelor intrate în depozit, iar în credit, timbrele predate întreprinderilor de transport.

TITLUL BUGETAR, subdiviziune a cadrului general al clasificației bugetare, în care cheltuielile sînt grupate pe ministere, direcții generale, instituții centrale sau pe activitățile pentru care se fac cheltuieli. În interiorul **t. b.** sînt stabilite paragrafele care indică instituțiile și întreprinderile cu același profil (v. și *cadrul general al clasificației bugetare; clasificația bugetară*).

TONA REGISTRU BRUT, unitate de măsură a volumului (spațiului) unei nave care poate fi utilizat pentru transportul mărfurilor sau persoanelor. O **t. r. b.** este egală cu 2,7 m^3. Prin tonaj registru brut (T.R.B.) se înțelege volumul total al spațiilor închise ale navei (magazii, dormitoare etc.). Capacitatea navelor exprimată în **t. r. b.** este unul din factorii care influențează nivelul primei de asigurare. Astfel, la asigurarea casco maritim, nivelul cotei de primă scade pe măsură ce crește **t. r. b.** La asigurarea „Protecție și Indemnizație" cota de primă este stabilită pe **t. r. b.** Prin scăderea din tonaj registru brut a spațiilor neutilizabile se obține registrul net.

TRAGERE DE AMORTIZARE, modalitate de stingere a obligației asigurătorului față de asigurat, în cazul asigurărilor de viață. Practic, asigurătorul acordă pentru fiecare 1 000 lei sumă asigurată cîte o combinație din 3 litere, formată dintr-un șir de 26 litere. Tragerile de amortizare se organizează lunar, extrăgîndu-se din urnă cîte 8 combinații de litere. Asiguraților care au trecute pe poliță de asigurare combinațiile de litere scoase din urnă au dreptul să încaseze suma asigurată corespunzătoare, iar raporturile de asigurare, pentru partea respectivă din suma prevăzută în contract, încetează. Prin urmare, amortizarea nu are nimic comun cu jocurile de noroc organizate, pentru că ea întrunește condițiile unui risc asigurat a cărui probabilitate de producere este constantă, putîndu-se produce oricînd în cadrul perioadei de valabilitate a contractului și determinînd plata sumei asigurate (integral sau parțial). Încheierea unei asigurări de viață cu participarea la tragerile de amortizare presupune plata unor prime de asigurare anume calculate de asigurător, fiindcă în caz contrar poate fi pus sub semnul întrebării echilibrul financiar al operațiunilor privind aceste asigurări. Cu alte cuvinte asigurătorul concepe în așa fel tariful de prime încît suma primelor nete pentru amortizare, dobînzi și supraviețuire să fie de aceeași valoare cu sumele asigurate plătite pentru toate aceste trei evenimente asigurate.

TRANSFERURI DE CREDITE BUGETARE, operațiuni de trecere a unor credite bugetare de la unii ordonatori la alții ca o consecință a trecerii unor acțiuni de asigurări sociale din competența unor organe în competența altora. **T. de c. b.** au loc în procesul executării bugetului asigurărilor sociale de stat și se pot efectua numai la începutul trimestrelor.

TRANSFORMAREA PENSIEI, operația prin care, atunci cînd sînt întrunite anumite condiții, o pensie se înlocuiește cu alta care este mai avantajoasă pensionarului. Spre exemplu, dacă un pensionar pentru munca prestată și limită de vîrstă reîncadrat în muncă sau care continuă activitatea

contractează o invaliditate de pe urma unui accident de muncă, boală profesională sau de natură t.b.c. etc., în temeiul cererii sale poate primi pensia de invaliditate corespunzătoare cauzei care a provocat-o. În același timp, pensionarii de invaliditate, la îndeplinirea condițiilor de vîrstă și vechime în muncă, sînt îndreptățiți să solicite pensia pentru munca prestată și limită de vîrstă. Astfel, dacă pensionarii de invaliditate care, după pensionare, au rămas ori s-au reîncadrat în muncă și au lucrat cel puțin 3 ani solicită **t. p.** de invaliditate în pensie pentru munca prestată și limită de vîrstă, li se adaugă la vechimea în muncă și timpul lucrat după pensionare, alegîndu-se ca bază de calcul a pensiei fie salariile tarifare din perioada lucrată după pensionare, fie salariul folosit la calcularea inițială a pensiei, actualizat la nivelul salariului în vigoare pentru postul respectiv la data cererii de **t. a p.** Legislația actuală prevede că după împlinirea a 55 ani femeile și 60 ani bărbații, pensionarii pentru pierderea capacității de muncă se trec, din oficiu, în categoria pensionarilor pentru munca depusă și limită de vîrstă, putîndu-și menține drepturile de pensie aferente gradului I și II de invaliditate. Pensia pentru pierderea capacității de muncă se poate transforma în pensie pentru munca depusă și limită de vîrstă pe baza de cerere sau din oficiu cu începere din luna următoare aceleia în care s-a înregistrat la Direcția județeană pentru probleme de muncă și protecție socială.

TRIMITERE LA TRATAMENT BALNEAR, formă de ocrotire a cetățenilor prin asigurările sociale de stat și cooperatiste, cu rol important în prevenirea îmbolnăvirilor, în refacerea și întărirea sănătății pensionarilor, personalului, cooperatorilor și membrilor lor de familie. Pe baza indicațiilor medicale, aceștia sînt trimiși la tratament balneoclimateric și la odihnă. Se acordă prioritate muncitorilor care lucrează în condiții grele sau vătămătoare sănătății, celor care sînt suferinzi de boli cronice sau profesionale, invalizilor, precum și celor care au familii numeroase și o comportare demnă și civilizată în societate. Familiile care au copii sînt trimise cu prioritate la odihnă și tratament balneoclimateric; dacă aceste familii au trei sau mai mulți copii beneficiază de trimiteri gratuite în stațiunile balneoclimaterice a unuia sau mai multor copii, și se bucură de prioritate la trimiterea copiilor în taberele de vară și în coloniile de copii. Costul transportului, al mesei, al cazării și al tratamentului balneoclimateric se suportă pentru personalul încadrat în muncă, pensionarii și membrii lor de familie — cărora li se acordă biletele respective — din bugetul asigurărilor sociale de stat și, respectiv, cooperatiste în proporție de 70% (în medie), diferențiat în funcție de nivelul salariului sau pensiei și în funcție de stațiunea respectivă și de sezon.

Beneficiarii biletelor de tratament balnear au următoarele îndatoriri: să fie **prezenți în stațiune la datele prevăzute în biletul de tratament balnear;** să nu înstrăineze biletul de tratament; să vizeze biletul la stația C.F.R. atît la plecare, cît și la întoarcere din stațiune; să se înscrie

EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE CETĂȚENI ROMÂNI CARE AU BENEFICIAT DE ODIHNĂ ȘI TRATAMENT ÎN STAȚIUNILE BALNEOCLIMATERICE*

Explicații	1950	1965	1970	1975	1980	1985
Odihnă	125,8	318,2	561,8	972 9	1 436,6	1 931,0
Tratament balnear	75,4	310,8	366,7	580,9	801,6	693,4

* *Anuarul statistic al R. S. România, D.C.S., București. 1986, p. 347.*

în perioada de tratament prevăzută în bilet şi, la întoarcere, să prezinte fişa medicală organelor medicale competente; să respecte tratamentul medical prescris atît în staţiune cît şi după întoarcere la domiciliu; la întoarcerea din staţiune să depună biletul la unitatea economică sau instituţia la care lucrează.

U

UNITATE DE ASIGURARE, unitatea de măsură a obiectului (bunului) cuprins în asigurare, cu ajutorul căreia se calculează *norma de asigurare* (v.). După caz, **u. de a.** se poate exprima în anumite unităţi de măsură naturale m² suprafaţă construită, ha — la felurile de culturi, cap de animal — pe specii de animale, rase etc. (v. şi *prima de asigurare*).

UTILIZAREA CREDITELOR BUGETARE, folosire a creditelor bugetare pentru efectuarea de cheltuieli în vederea realizării obiectivelor şi a acţiunilor prevăzute şi aprobate prin plan. **U. c. b.** poate avea loc numai după deschiderea creditelor bugetare. Cheltuielile se pot efectua numai în limitele creditelor bugetare aprobate anual şi pe trimestre, în **u.c.b.** se cer respectate destinaţiile stabilite pe subdiviziunile clasificaţiei bugetare, fiind interzisă schimbarea destinaţiei de către ordonatorii de credite. Efectuarea de cheltuieli de către ordonatorii de credite poate avea loc numai după ce conducătorul compartimentului financiar-contabil a efectuat controlul financiar-preventiv şi a apreciat legalitatea, necesitatea, oportunitatea şi eficienţa cheltuielilor şi le-a avizat. **U. c. b.** presupune îndeplinirea unor formalităţi, într-o etapizare logică, astfel: **a)** *Propunerea de cheltuieli,* constă în solicitatea de mijloace băneşti de la bugetul asigurărilor sociale de stat pentru efectuarea cheltuielilor privind plata pensiilor, efectuarea investiţiilor etc. pentru care se întocmesc şi documente corespunzătoare. **b)** *Angajarea cheltuielilor,* se operează de către ordonatori de credite numai după studierea prealabilă a documentelor referitoare la propunerile de cheltuieli. Ordonatorii de credite examinează aprofundat propunerea de cheltuieli în ce priveşte necesitatea, legalitatea, oportunitatea şi eficienţa acestora, observînd, în acelaşi timp, ce disponibilităţi de credite bugetare mai există pe subdiviziunile clasificaţiei bugetare. **c)** *Aprobarea efectuării cheltuielilor* se dă în momentul efectuării plăţilor. Creditele bugetare se utilizează prin efectuarea de plăţi în numerar şi prin virament (v. şi *deschidere de credit din bugetul asigurărilor sociale de stat; ordonator de credite; ordonator principal de credite bugetare; ordonator secundar de credite bugetare; ordonator terţiar de credite bugetare; reconstituirea creditelor bugetare; virare de credite bugetare*).

V

VALOARE AGREATĂ, valoare acceptată şi stabilită în mod definitiv ca urmare a înţelegerii intervenite între asigurat şi asigurător, independent de fluctuaţia ulterioară a preţurilor bunurilor cuprinse în asigurare. **V. a.** se foloseşte în determinarea sumei asigurate în asigurările maritime şi flu-

viale şi, apoi, în calcularea despăgubirilor în caz de daună. **V.a.** se stipulează în contractul de asigurare. În asigurările maritime, asiguraţii îşi asigură navele la suma pe care o declară şi agreată de societatea de asigurare; **v.a.** nu poate depăşi valoarea de înlocuire sau maximum valoarea din nou a bunului, în momentul încheierii asigurării.

VALOARE DE ASIGURARE, nivel valoric la care se asigură un bun, constituit din valoarea mărfii în momentul expedierii, la care se adaugă cheltuielile de transport plătite anticipat, cheltuielile de încărcare, prima de asigurare şi un anumit beneficiu prezumat. **V.** de **a.** se foloseşte numai în asigurările de bunuri şi trebuie cunoscută în momentul încheierii asigurării, deoarece în funcţie de nivelul ei se stabileşte răspunderea asigurătorului şi mărimea primei de asigurare. **V.** de **a.** trebuie să coincidă cu valoarea reală a bunului asigurat sau să fie apropiată de aceasta. Cuprinderea în asigurare a unei **v.** de **a.** exagerate (superioare sau mult inferioară valorii reale a bunului) poate avea urmări nedorite pentru participanţii la asigurare. De exemplu, dacă **v.** de **a.** este superioară valorii reale a bunului, asiguratul nu mai este interesat în buna conservare a bunului, ci din contra doreşte ivirea cazului asigurat. Dacă **v.** de **a.** este mult inferioară valorii reale a bunului, despăgubirea ce se acordă în caz de daună nu permite refacerea bunului distrus. **V.** de **a.** trebuie să fie egală sau puţin inferioară valorii reale a bunurilor cu care sînt înregistrate în contabilitate sau preţurile de vînzare de pe piaţă în momentul încheierii asigurării (v. şi *caz asigurat; evaluarea de asigurare*).

VALOARE MAJORATĂ, sumă înscrisă în poliţa de asigurare a navei, formată din două valori: *a)* valoarea asigurării de bază sau valoarea navei în momentul încheierii asigurării şi *b)* suplimentul de valoare reprezentînd prevederea asiguratului pentru situaţiile în care la data daunei totale nava ar avea o valoare mai mare, datorită creşterii preţurilor pe piaţa mondială. În momentul producerii daunei totale, asigurătorul plăteşte despăgubirea la nivelul valorii navei din momentul daunei, dar nu mai mult decît cele două sume asigurate, cumulate.

VALOAREA BUNURILOR LA DATA ASIGURĂRII, valoare care stă la baza stabilirii sumei asigurate. Prin **v.b.** la **d.a.** se înţelege, după caz: la mijloace fixe şi obiecte de inventar, valoarea din nou (preţul de înlocuire), din care se deduce uzura stabilită în funcţie de vechime, mod de întrebuinţare şi stare de întreţinere; la mijloace circulante materiale, cu excepţia obiectelor de inventar, costurile acestora corectate cu cheltuielile efectuate cu transportul, manipularea, depozitarea şi prelucrarea lor; la obiecte de muzeu sau de expoziţie, precum şi la lucrările de artă pe sticlă, din sticlă ori plăci de marmură, sumele reprezentînd valoarea lor de circulaţie; la autovehicule, valoarea din nou a acestuia sau a unui autovehicul de acelaşi fel şi de tip corespunzător, mai puţin uzura stabilită în raport cu vechimea, în întrebuinţarea şi starea de întreţinere a autovehiculului. Suma asigurată poate fi stabilită cel mult la nivelul **v.b.** la **d.a.**

VALOAREA CLĂDIRII ÎN MOMENTUL PRODUCERII RISCULUI ASIGURAT, valoare stabilită de asigurător la clădirile ce aparţin unităţilor de stat, cooperatiste sau populaţiei. În cazul clădirilor aparţinînd unităţilor de stat, **v.c.** în **m.p.r.a.** este egală cu valoarea din nou din care se scade uzura înregistrată în contabilitate. La clădirile aparţinînd populaţiei, **v.c.** în **m.p.r.a.** se obţine înmulţind valoarea din nou cu cota de valoare rămasă, pe care o stabileşte asigurătorul pe tipuri de clădiri în funcţie de calitatea, vechimea şi starea de întreţinere a acestora. La aceste clădiri valoarea din nou se calculează prin înmulţirea suprafeţei construite cu valoarea din nou pe metru pătrat de suprafaţă construită stabilită de asigurător. **V.c.** în **m.p.r.a.** stă la baza

stabilirii despăgubirii de asigurare (v. și *valoarea din nou*).

VALOAREA DIN NOU, prețul de înlocuire la care se pot achiziționa noi mijloace fixe și unele obiecte de inventar, din care se deduce uzura determinată în funcție de durata de serviciu consumată și de starea de întreținere a bunului cuprins în asigurare. **V.** din **n.** se folosește în determinarea sumei asigurate și plății despăgubirilor de asigurare.

VALOAREA MEDIE A INDICELUI DE DESPĂGUBIRE, valoare ce intervine în calculul abaterii medii pătratice pe baza căreia se obține adaosul de risc. **V. m. a i. de d.** se calculează pe baza formulei:

$$i = \sum_{k=1}^{n} I_k \cdot f_k \ ,$$

în care:

i = valoarea medie a indicelui de despăgubire;
I_k = indicele de despăgubire în anul K;
f_k = frecvența relativă de realizare a indicelui de despăgubire în anul K.

In calculul abaterii mediei pătratice nu este indicat să se utilizeze indicele mediu de despăgubire, ci **v. m. a i. de d.**, deoarece media aritmetică este oportun a fi utilizată numai atunci cînd poate fi vorba de o frecvență uniformă a producerii riscului asigurat, ceea ce practic este greu de întîlnit (v. și *abatere medie pătratică; adaos de risc; frecvența relativă de realizare a indicelui de despăgubire*).

VALOAREA RISCULUI, accepțiune curentă a noțiunii de risc, potrivit căreia se urmărește determinarea valorică a evenimentului incert, posibil, viitor și independent de voința și acțiunea părților interveniente în asigurare. **V. r.** permite determinarea aproximativă a gradului de probabilitate și intensitate a evenimentului. **V. r.** interesează în mod deosebit pe asigurător, deoarece pe baza ei se calculează mărimea primei de asigurare.

VARIAȚIA RISCULUI, risc care în asigurările maritime își schimbă locul, caracterul sau intensitatea, ca urmare a unui fapt material al asiguratului. **V. r.** eliberează pe asigurător de răspundere.

VĂRSĂMINTE LA BUGETUL STATULUI DIN BENEFICIILE SOCIETĂȚII DE ASIGURARE, plăți făcute de către societatea de asigurare din beneficiile sale realizate în cadrul și în afara planului în favoarea bugetului de stat. Plățile se fac periodic, în cursul anului, în funcție de prevederile *bugetului de venituri și cheltuieli* (v.).

VĂRSĂMINT, plata unei sume de bani; depunere de numerar la o unitate economică, la o instituție financiară, de asigurări, bancară etc., în vederea stingerii unei obligații legale.

VECHIME ÎN FUNCȚIE, timpul cît o persoană și-a desfășurat activitatea într-o anumită funcție în care este încadrată, în una înrudită sau în diferite organizații obștești. Pentru a fi încadrată într-o anumită funcție, persoana trebuie să îndeplinească anumite condiții de studii. De asemenea, promovarea într-o anumită funcție (înrudită) necesită o anumită vechime într-o funcție apropiată. Timpul cît o persoană a lucrat în organizații obștești se consideră **v.** în **f.** dacă după încetarea acestor activități, persoana respectivă se încadrează într-o unitate din ramura în care a lucrat anterior (v. și *vechime în muncă; vechime în specialitate; vechime neîntreruptă în muncă*).

VECHIME ÎN LOCURI DE MUNCĂ ÎN CARE SÎNT CONDIȚII DEOSEBITE, timpul cît persoanele încadrate în muncă și-au desfășurat activitatea în acele locuri de muncă unde se mențin încă anumite pericole sau nocivități, sau este necesar un efort fizic deosebit pentru care legislația prevede acordarea unor drepturi suplimentare. Locurile de muncă în care există condiții deosebite (grele sau vătămătoare) nu sînt stabilite odată, pentru totdeauna, deoarece datorită măsuri-

lor sistematice de îmbunătățire și ușurare a condițiilor de muncă, de securitate și igienă a muncii, numărul lor se reduce treptat. Ca urmare a acestui complex de măsuri, a înzestrării moderne a unităților economice, a pregătirii cadrelor se diminuează efortul fizic al oamenilor, se previn bolile profesionale, accidentele, avariile, fiind ocrotită sănătatea și viața personalului. Persoanele care au o anumită vechime în muncă în locuri cu condiții deosebite se bucură de o serie de drepturi, cum sînt: acordarea unui concediu suplimentar de odihnă; spor de salarii; încadrarea în grupele I și II de muncă, ceea ce înseamnă calcularea unor sporuri de vechime în muncă pentru pensionare și acordarea unor pensii corespunzătoare mai mari; pensionarea la vîrste mai diminuate cu un anumit număr de ani etc. (v. și *grupă de muncă; grad de invaliditate; pensia pentru pierderea capacității de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională*).

VECHIME ÎN MUNCĂ, timpul în care o persoană a fost încadrată și a activat pe baza unui contract de muncă, indiferent de felul contractului și de modul de retribuire a muncii, în unitățile economice și instituțiile de stat, în unitățile și organizațiile cooperatiste, obștești, de masă, la persoanele juridice și fizice din sectorul particular, precum și alte perioade de timp prevăzute de lege. **V.** în **m.** pentru lucrătorii care prestează o activitate mai puțin de o normă întreagă, timpul lucrat se ia în considerare proporțional cu norma întreagă. Timpul cît femeile care, conform legii, au fost încadrate în funcții cu jumătate de normă pentru a crește copiii pînă la vîrsta de 6 ani, se socotește la vechimea în muncă, ca timp integral. De asemenea, constituie vechime în muncă și se include în calculul vechimii neîntrerupte în muncă în aceeași unitate perioada de timp ce reprezintă concediul pentru sarcină și lehuzie și concediul pentru îngrijirea copilului în vîrstă de pînă la un an. Personalul muncitor care lucrează mai mult de o normă, beneficiază de vechimea în muncă pentru timpul corespunzător unei norme întregi. Se consideră **v.** în **m.** și timpul lucrat în străinătate dacă s-a contribuit la asigurările sociale de stat, ori dacă există convenții cu reglementări în acest sens încheiate între țara noastră și statul în care a activat persoana în cauză. **V.** în **m.** pentru pensionare cuprinde și timpul în care persoana încadrată în muncă urmează cursuri de pregătire profesională precum și timpul în care nu a lucrat din cauza suspendării din funcție sau ca urmare a desfacerii contractului de muncă dacă s-a constatat ulterior că aceste măsuri n-au avut temei legal și au fost anulate. De asemenea, se consideră **v.** în **m.** timpul cît persoana încadrată în muncă a îndeplinit serviciul militar în termen, a fost elev de școală militară sau al unei instituții militare de învățămînt superior, a fost concentrată, mobilizată sau a fost în prizonierat. Este considerată **v.** în **m.** timpul cît cetățeanul român a fost privat de libertate în baza unei hotăriri penale străine care nu a fost recunoscută de instanțele judecătorești române, dacă timpul anterior condamnării se consideră, potrivit legii române, **v.** în **m.**, timpul în care a participat la munca de reconstrucție a țării după al doilea război mondial (potrivit convenției de armistițiu), a lucrat ca brigadier voluntar pe șantierele naționale, precum și timpul în care a lucrat ca personal pe teritoriul României, fiind cetățean străin, sau a lucrat pe bază de contract în străinătate, dacă la data cererii de pensie este cetățean român. Se mai consideră **v.** în **m.** pentru determinarea pensiei și timpul pentru care se face dovada, cu acte, că personalul a cotizat la fostele case de asigurări sociale, indiferent în ce calitate, ori la casele de pensii preluate de stat pe baza Legii nr. 10/1949 pentru organizarea asigurărilor sociale de stat. **V.** în **m.** cuprinde și timpul în care persoana respectivă a servit ca militar în cadrul Ministerului Apărării Naționale și în Ministerul de Interne, dacă ulterior s-a încadrat pe baza unui contract de muncă, a lucrat ca practicant judecătoresc, ca asistent de

farmacie (după efectuarea stagiului obligatoriu de practică) sau ca practicant în atelierele şcolilor profesionale de gradul II sau ale liceelor industriale (după absolvirea acestora), a lucrat în calitate de cărăuş, în porturi, timpul cît un pensionar a funcţionat în calitate de profesor sau conferenţiar consultant sau consultant ştiinţific. Tot v. în m. se consideră şi timpul cît o persoană fără capacitate vizuală a lucrat în atelierele de producţie în cadrul foştelor aşezăminte de binefacere. Pentru lucrătorii temporari şi sezonieri, v. în m. se au în vedere şi condiţiile de la locul de muncă. Astfel, persoanele care au lucrat 20 ani în grupa I sau 25 ani în grupa a II-a de muncă pentru fiecare an efectiv lucrat în condiţii foarte grele, foarte vătămătoare sau foarte periculoase (grupa I de muncă), se consideră v. în m. pentru pensionare un an şi şase luni, iar pentru fiecare an efectiv lucrat în condiţii grele, vătămătoare sau periculoase (grupa a II-a de muncă), se consideră v. în m. la pensionare un an şi trei luni. Pentru personalul navigant profesionist din aeronautică civilă, v. în m. în vederea pensionării se determină în raport cu numărul orelor de zbor efectuate, în funcţia îndeplinită şi tipul de aeronavă pe care a lucrat. Perioadele de timp în care un pensionar cumulează pensia cu salariul în condiţiile admise de actele normative, sînt luate în calcul ca v. în m. la recalcularea pensiei. V. în m. ce se va lua în considerare la stabilirea pensiei pentru munca depusă şi limita de virstă nu cuprinde absenţele nemotivate şi concediile fără plată; acestea se însumează anual şi se scad din v. în m. Perioada pentru care o persoană este îndreptăţită să primească ajutorul de şomaj constituie v. în m. şi nu întrerupe vechimea în muncă la aceeaşi unitate. V. în m. conferă persoanei respective anumite drepturi şi anume: durata concediului anual de odihnă; îndeplinirea condiţiilor de vechime pentru încadrarea sau promovarea într-un post; stabilirea salariului tarifar; determinarea şi acordarea drepturilor de asigurări sociale de stat (indemnizaţii, pensii). Dovada v. în m. se face cu carnetul de muncă, carnetul de zbor şi cu alte acte sau mijloace de dovadă, în condiţiile legii. Pentru membrii c.a.p., v. în m. cuprinde numărul total de ani în care au lucrat cel puţin 200 zile calendaristice pe an în unitatea cooperatistă agricolă. Anii în care cooperatorul a lucrat mai puţin de 200 zile calendaristice anual se ia în calculul vechimii în muncă cu condiţia îndeplinirii obligaţiilor stabilite şi efectuării sarcinilor din planul de producţie şi bugetul de venituri şi cheltuieli al anului respectiv. De asemenea, se consideră v. în m. şi perioadele de timp în care membrii cooperatori îşi îndeplinesc obligaţiile militare, urmează cursuri de pregătire, specializare sau perfecţionare la care au fost trimişi de c.a.p. sau membrele cooperatoare se află în concediul de maternitate, cu condiţia ca în restul anului să fi lucrat un număr de zile calendaristice proporţional cu aceste perioade sau să fi îndeplinit obligaţiile prevăzute prin planul de producţie şi bugetul de venituri şi cheltuieli. De asemenea, la stabilirea pensiei se consideră v. în m. şi perioada de timp cît o persoană a lucrat în cooperativa agricolă de producţie pe baza unui contract de muncă; această perioadă de timp se adaugă la v. în m. în calitate de membru cooperator dacă nu sînt îndeplinite condiţiile pentru primirea pensiei în cadrul asigurărilor sociale de stat. Determinarea v. în m. a membrilor cooperativelor agricole de producţie pentru perioadele anterioare intrării în vigoare a legii nr. 4/1977 se face potrivit prevederilor existente la data prestării muncii de către cooperatori. La stabilirea v. în m. a membrilor organizaţiilor agricole cooperatiste, a ţăranilor cu gospodărie individuală se ia în calcul şi timpul lucrat cu contract de muncă, dacă persoana în cauză nu are dreptul la pensie în cadrul altor sisteme de asigurări sociale. Începînd de la 1 ianuarie 1991, v. în m. pentru membrii unităţilor agricole cooperatiste se stabileşte în ani, prin însumarea numărului total de zile lucrate cu întreaga

perioadă luată în calcul la stabilirea pensiei, raportat la numărul mediu anual de norme stabilit de adunarea generală a unității. Norma de muncă, indiferent de natura ei, se socotește o zi lucrată. Numărul total de zile ce se iau în calcul pentru stabilirea pensiei nu poate depăși numărul zilelor lucrătoare din timpul anilor respectivi. Vechimea totală în muncă se stabilește în ani întregi; dacă rezultă fracțiuni mai mari de o lună, acestea se întregesc la un an, iar cele mai mici se neglijează. La stabilirea **v. în m.** se iau, de asemenea, în calcul pentru acordarea pensiei și timpul în care persoana a fost în concediu de odihnă, în concediu pentru sarcină și lehuzie, concediu pentru incapacitate temporară de muncă și pentru îngrijirea copilului bolnav în vîrstă de pînă la 3 ani sau în concediu pentru îngrijirea copilului în vîrstă de pînă la 1 an, a îndeplinit obligațiile militare sau a fost în prizonierat, a urmat cursuri de pregătire, specializare sau perfecționare la care a fost trimisă de organizația al cărui membru este, a fost privată de libertate pentru activitate politică pînă la 22 decembrie 1989. **V. în m.** pentru țăranii cu gospodărie individuală reprezintă perioada de cotizare la *Casa Autonomă de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii* (v.). Anii în care țăranii cu gospodărie individuală au contribuit cu cotizație la fondul de pensii și asigurări sociale se consideră **v. în m.** dacă aceștia cotizează în continuare pînă la împlinirea vîrstei de pensionare, în noile condiții începînd de la 1 ianuarie 1991. **V. în m.** se dovedește cu Carnetul de membru a Case Autonome de Pensii și Asigurări Sociale a Țărănimii și cu alte acte doveditoare. Este considerată **v. în m.** timpul lucrat de persoanele încadrate cu contract de muncă în întreprinderile mici, perioada de timp lucrată de persoane din cadrul asociațiilor cu scop lucrativ, asociațiilor familiale, precum și timpul în care au lucrat persoanele care desfășoară o activitate independentă, dacă pe toată această perioadă s-a plătit contribuția la asigurările sociale de stat și contribuția pentru pensia suplimentară. De aceste drepturi beneficiază și organizatorii întreprinderilor mici. Potrivit prevederilor Decretului-Lege nr. 43/1990 munca prestată de către cooperatori în sectorul zootehnic din unitățile agricole cooperatiste pînă la data încadrării lor cu contract de muncă se consideră vechime în muncă pentru stabilirea pensiilor lor în cadrul asigurărilor sociale de stat. Este considerată **v. în m.** timpul cît soția își urmează soțul în străinătate, trimis în interes de serviciu pe un timp determinat sau nedeterminat, inclusiv pentru persoanele care între timp s-au pensionat. Se consideră vechime în muncă cu păstrarea *vechimii neîntrerupte în aceeași unitate* (v.) timpul de 3 luni ale personalului devenit disponibil ca urmare a trecerii în proprietatea statului a patrimoniului care a aparținut fostului Partid Comunist Român (v. și *carnet de muncă; carnet de pensii și asigurări sociale; vechime neîntreruptă în aceeași unitate; vechime neîntreruptă în muncă*).

VECHIME ÎN SPECIALITATE, parte a vechimii în muncă, timpul în care o persoană a muncit în activități corespunzătoare funcției sau meseriei în care va fi încadrată sau promovată sau în cadrul căreia urmează să i se acorde o gradație corespunzătoare trepte de vechime. **V. în s.** reprezintă vechime în meserie (pentru muncitori), în funcție (pentru personalul economic, tehnic, administrativ sau de altă specialitate), după caz. În sens restrîns, **v. în s.** cuprinde timpul în care s-a desfășurat o activitate corespunzătoare specialității în cadrul unei funcții sau meserii. **V. în s.** trebuie înțeleasă și ca vechime în unele locuri de muncă, pe baza cărela se acordă anumite drepturi suplimentare, cum este cazul acordării concediului de odihnă. Potrivit prevederilor Codului muncii, art. 137, prin **v. în s.** se înțelege și vechimea în funcție, meserie sau profesie. **V. în s.** poate cuprinde și timpul lucrat în specialități înrudite, pe baza prevederilor actelor normative. **V. în s.** este luată în considerare pentru încadrarea sau promovarea pe un post, la acordarea unei

trepte (gradații) superioare (v. și *vechime în muncă*).

VECHIME NEÎNTRERUPTĂ ÎN ACEEAȘI UNITATE, timpul cît o persoană încadrată în muncă lucrează în aceeași unitate, pe baza aceluiași contract de muncă încheiat pe o durată nedeterminată, precum și diferite alte perioade de timp prevăzute de lege. Este vechime neîntreruptă în muncă în aceeași unitate și perioada de timp reprezentînd concediu de maternitate și pentru îngrijirea copilului în vîrstă de pînă la un an. Vechimea în muncă în aceeași unitate se consideră neîntreruptă și în diferite situații, stabilite în mod expres prin actele normative; persoana în cauză să fie transferată în interesul serviciului la o altă unitate la care contractul se menține pe o perioadă nedeterminată sau în urma încetării contractului de muncă din anumite cauze; persoana încadrată în muncă pe o durată de timp determinată, dacă în fiecare an, avînd în vedere necesitățile serviciului, a lucrat minimum 6 luni în aceeași unitate sau în alte unități, la care a fost trecut, în mod organizat, la indicația organului superior competent; persoana care s-a reîncadrat în termen de cel mult 90 zile de la încetarea motivului pentru care nu a mai lucrat (de exemplu a urmat o școală sau un curs de calificare, de perfecționare ori de specializare); a îndeplinit sarcini cu caracter permanent în cadrul organizațiilor obștești cu aprobarea organelor competente; a îndeplinit o funcție efectivă cu caracter de contiunitate pentru care a primit salariu; a fost trimisă să lucreze într-o organizație internațională; a îndeplinit obligații militare; i s-a desfăcut contractul de muncă de către unitate ca urmare a faptului că a lipsit mai mult de 3 luni de la locul de muncă, aflîndu-se în incapacitate temporară de muncă dovedită prin certificatul medical; a fost eliberată dintr-o funcție pe care a ocupat-o ca urmare a numirii sale de către organul superior competent; i s-a desfăcut contractul de muncă, dar ulterior s-a stabilit de către organele competente că motivele care au stat la baza acestei măsuri au fost neîntemeiate; a încetat activitatea din cauza stării sănătății, dovedită prin certificat medical, care a făcut necesară schimbarea locului de muncă și unitatea nu i-a putut oferi un alt loc corespunzător de muncă; persoana a fost pensionată pentru invaliditate de gradul I și II pentru perioadele de timp de pînă la 1 martie 1973, cînd a intrat în vigoare noul Cod al muncii, și pentru invaliditate de gradul III: își urmează soțul (soția) care a fost transferat în interesul serviciului sau s-a mutat împreună cu unitatea în altă localitate; persoana a fost trimisă în misiune permanentă în străinătate sau să lucreze într-o organizație internațională; persoanei i s-a desfăcut contractul de muncă din cauza încetării activității unității, reducerii personalului sau nu mai este necesar întreprinderii, fără ca aceasta să-i fie imputabilă; mama încadrată în muncă încetează activitatea fiind însărcinată, ori pentru a-și crește un copil pînă la împlinirea vîrstei de 7 ani. Se consideră **v. n. în a. u.** și timpul lucrat în întreprinderile mici, de către salariații respectivi și organizatorii lor, asociațiile cu scop lucrativ, asociațiile familiale, precum și timpul în care au lucrat persoanele care desfășoară o activitate independentă. **V. n. în a. u.** conferă dreptul la sporul de vechime prevăzut de legea salarizării în procente diferențiate corespunzător transelor de vechime neîntreruptă în muncă; persoana a cărei vechime neîntreruptă în muncă s-a menținut în cazul transferului în interesul serviciului poate fi încadrată la un nou loc de muncă fără să mai susțină și să promoveze un examen sau concurs, dacă încadrarea se face pe aceeași funcție, pe una echivalentă sau inferioară; beneficiază de drepturile ce se acordă persoanelor care își păstrează vechimea neîntreruptă în muncă (v. și *vechime în muncă; vechime neîntreruptă în muncă*).

VECHIME NEÎNTRERUPTĂ ÎN MUNCĂ, timpul cît o persoană a lucrat fără întrerupere în una sau mai multe unități economice sau instituții. Pentru lucrătorii **sezonieri, v. n.**

în m. se calculează prin însumarea perioadelor lucrate înainte de acordarea concediului medical. Există anumite cazuri cînd, deşi au avut loc întreruperi în muncă, vechimea se consideră totuşi neîntreruptă, în următoarele situaţii: s-a transferat la cererea sa în altă unitate; şi-a încetat activitatea şi s-a reîncadrat în termen de 90 zile în altă localitate pentru a-şi urma soţul (soţia) care are locul de muncă în acea localitate; s-a încadrat într-o unitate de stat în termen de 90 zile de la plecarea dintr-o cooperativă meşteşugărească de construcţie, în care a lucrat ca membru cooperator, cu acordul conducerii cooperativei; s-a încadrat într-o unitate de stat în termen de 90 zile de la data încetării contractului ei de muncă cu o persoană fizică sau juridică particulară. De asemenea se consideră v.n. în m. toate situaţiile prevăzute la vechimea neîntreruptă în aceeaşi unitate. **V.n.** în m. se înregistrează în carnetul de muncă şi are o importanţă esenţială în determinarea cuantumului indemnizaţiilor băneşti cuvenite personalului muncitor în caz de incapacitate temporară de muncă, în caz de maternitate, la determinarea alocaţiei de stat pentru copii, la programarea primului concediu de odihnă, la acordarea treptelor sau gradaţiilor de salariu etc. (v. şi *vechime în muncă, vechime neîntreruptă în aceeaşi unitate*).

VENIT MEDIU LUNAR, media veniturilor realizate de membrii organizaţiilor agricole cooperatiste sau de ţăranii cu gospodărie individuală care au cotizat la Casa Autonomă de Pensii şi Asigurări Sociale a Ţărănimii, pe 5 ani consecutivi, la libera alegere, din ultimii 10 ani de activitate. **V.m.l.** se determină însumînd veniturile realizate în cei 5 ani şi raportarea lor la 60 (numărul de luni din această perioadă). **V.m.l.** constituie baza de calcul a pensiei pentru muncă depusă şi limita de vîrstă, a pensiei pentru pierderea capacităţii de muncă, a pensiei de urmaş.

VENIT MEDIU ZILNIC, venit determinat prin raportarea veniturilor totale realizate în ultimele 12 luni la numărul de zile (365) din aceeaşi perioadă. **V. m. z.** se calculează pentru membrii cooperativelor agricole de producţie, pe cele 12 luni premergătoare acordării indemnizaţiei pentru pierderea temporară a capacităţii de muncă şi a indemnizaţiei în caz de sarcină şi lehuzie.

VENITUL MEDIU ANUAL REALIZAT ÎN COOPERATIVA AGRICOLĂ DE PRODUCŢIE, bază de calcul, a *pensiei pentru munca depusă şi limită de vîrstă* (v.) ce se cuvine ţăranilor cooperatori, determinată ca medie a veniturilor anuale realizate de un membru cooperator în 5 ani consecutivi din ultimii 10 ani premergători pensionării, la libera alegere a viitorului pensionar. Dacă membrii cooperatori nu au lucrat permanent în unitatea agricolă cooperatistă în ultimii 10 ani, baza de calcul a pensiei se determină ca medie a veniturilor anuale din ultimii 5 ani în care a activat în cooperativa agricolă de producţie.

VENITURI DIN ACTIVITATEA DE BAZĂ, cont cu ajutorul căruia se ţine contabilitatea veniturilor din primele şi majorările de întîrziere realizate la asigurările prin efectul legii, din primele de asigurare realizate la asigurările facultative, precum şi a veniturilor realizate din operaţiuni de asigurare şi reasigurare în valută. Cont de pasiv. În creditul contului se înregistrează: sumele încasate în numerar ca şi cele apărute în contul de disponibil la bancă reprezentînd prime la asigurările prin efectul legii; asigurările facultative şi prime încasate la asigurările în valută; primele de asigurare la asigurările facultative depuse de organele de încasare la C.E.C. sau P.T.T.R.; primele de asigurare virate de unităţile economice şi administraţiile financiare, dar neapărute în extrasul de cont de la bancă pînă la finele lunii aferente; primele primite în reasigurare, dobînzi asupra depozitului de prime primit în reasigurare; recuperări şi regrese din despăgubiri stabilite la asigurări în valută; diferenţă de curs favorabil;

partea de daune de recuperat la reasigurători; comisioane pentru cedări de prime în reasigurare; partea aferentă din participarea la beneficiul reasigurătorilor, sumele reprezentînd prime de asigurare stabilite ca încasate din eroare în minus de către organele de încasare al sucursalelor, primele de asigurare plătite prin consimţămînt scris şi nedepuse de organele de încasare pînă la sfîrşitul lunii, sumele trecute în sarcina persoanelor vinovate pentru primele de asigurare încasate şi delapidate, primele de asigurare stabilite eronat faţă de cele încasate potrivit reglementărilor în vigoare, sumele decontate de administraţiile financiare pentru primele de asigurare şi majorări de întîrziere încasate, sumele înregistrate iniţial ca remiteri în curs de clarificare, trecute în contul primelor de asigurare după primirea documentelor, sumele reţinute în contul primelor de asigurare cu ocazia plăţii despăgubirilor şi sumelor asigurate, sumele realizate de la partenerii din străinătate, reprezentînd valoarea certificatelor de avarii şi alte debite înregistrate iniţial. La debitul contului se înregistrează: sumele plătite în numerar sau din disponibilitate la bancă reprezentînd restituiri de prime la asigurările prin efectul legii şi facultative, restituiri de prime la asigurările în valută, soldul creditor al contului „Venituri din activitatea de bază" la sfîrşitul anului, transferat de sucursale administraţiei centrale şi pentru închiderea contului la administraţia centrală. Rulajul creditor al contului reprezintă venituri realizate din activităţi de bază desfăşurate de societatea de asigurare. Rulajul debitor la sucursale reprezintă soldul creditor al contului transferat administraţiei centrale; la administraţia centralei beneficiul realizat din activitatea de bază. Soldul creditor al contului reprezintă beneficiul net realizat din activitatea de bază.

VENITURI DIN ALTE ACTIVITĂŢI, cont de pasiv cu ajutorul căruia se ţine contabilitatea altor venituri realizate de unităţile societăţii de asigurare. Se creditează cu sumele încasate în numerar şi în contul de disponibil la bancă reprezentînd dobînzi asupra împrumuturilor la asigurările de viaţă, dobînzi calculate de bancă la disponibilităţile băneşti, cele calculate de Casa de Economii şi Consemnaţiuni la disponibilităţile păstrate în contul rezervei de prime la asigurările de viaţă, cele calculate asupra împrumuturilor la asigurările reţinute cu ocazia plăţii sumelor asigurate, cu sumele încasate din debitele înregistrate iniţial în contul „Venituri de realizat", cu soldul creditor al contului „Venituri din alte activităţi" la sfîrşitul anului, preluat de la sucursale de administraţia centrală. Se debitează la sfîrşitul anului cu suma reprezentînd soldul creditor al contului „Venituri din alte activităţi" transferat de sucursalele administraţiei centrale, precum şi cu soldul creditor al contului „Venituri din alte activităţi" reprezentînd beneficiul rezultat din alte activităţi, pentru închiderea funcţiunii contului. Rulajul creditor al contului reprezintă veniturile realizate din alte activităţi, iar rulajul debitor la sucursale reprezintă soldul creditor al contului transferat administraţiei centrale; la administraţia centrală beneficiul realizat din alte activităţi. Soldul creditor al contului reprezintă beneficiul net realizat din alte activităţi.

VENITURILE SOCIETĂŢII DE ASIGURARE, veniturі care se realizează din activitatea de bază şi din alte activităţi. *Din activitatea de bază,* societatea de asigurare realizează următoarele venituri principale: primele de asigurare şi majorările aferente provenite de la asigurările prin efectul legii a bunurilor, de răspundere civilă şi a persoanelor; primele de asigurare şi majorările corespunzătoare la asigurările facultative de bunuri, de răspundere civilă şi a persoanelor; venituri provenite din operaţiunile de asigurare şi reasigurare în valută (prime de la asigurările externe, prime de la reasigurările contractate, despăgubiri în valută primite de la reasigurători, *refacţii* (v.) calculate asupra primelor de asigurare cedate în cadrul reasigurărilor, diferite re-

cuperări şi încasări din acţiuni de regres din despăgubiri în valută etc. *Din alte activităţi* se obţin următoarele venituri: dobînzi ce se încasează de la Banca Naţională pentru disponibilităţile băneşti ce se păstrează în cont; dobînzi ce se încasează de al Casa de Economii şi Consemnaţiuni pentru rezerva matematică referitoare la asigurările de viaţă ce se păstrează la această instituţie; dobînzi ce se încasează de la asiguraţi pentru împrumuturile ce li se acordă în cadrul asigurărilor de viaţă; diferite sume ce se încasează din acţiunile de regres etc.

VERIGILE SISTEMULUI FINANCIAR ŞI DE CREDIT, totalitatea componentelor sistemului financiar şi de credit care exprimă, în formă generalizată, anumite fenomene şi procese economice, anumite relaţii financiare şi de credit cu trăsături specifice, bine delimitate între ele, determinate de felul pîrghiilor financiare sau de credit folosite pentru constituirea, repartizarea şi utilizarea fondului respectiv în desfăşurarea reproducţiei lărgite sau în satisfacerea altor cerinţe obşteşti, precum şi de modul verificării utilizării cu maximum de eficienţă a resurselor materiale şi băneşti. **V. s. f.** şi de **c.** al României sînt *a)* finanţele unităţilor economice de stat şi ale ramurilor economiei naţionale; *b)* finanţele cooperativelor şi ale organizaţiilor cooperatiste; *c)* bugetul statului; *d)* asigurările sociale; *e)* asigurările de bunuri, de persoane şi de răspundere civilă; *f)* creditul. Finanţele unităţilor economice de stat şi ale ramurilor economiei naţionale constituie veriga de bază a **s. f.** şi de **c.** şi cuprind acele relaţii băneşti prin intermediul cărora, în procesul repartizării producţiei nete creată de ele, se formează, se repartizează şi se utilizează fondurile unităţilor economice de stat, ale ramurilor economiei naţionale; aceste unităţi se autofinanţează şi alimentează fondurile centralizate necesare înfăptuirii reproducţiei lărgite şi satisfacerii cerinţelor obşteşti. Aceste fonduri sînt folosite pentru finanţarea reproducţiei lărgite şi satisfacerea celorlalte cerinţe colective ale unităţilor economice şi ale ramurilor economiei naţionale. Finanţele unităţilor economice contribuie la constituirea, repartizarea şi folosirea eficientă a resurselor materiale şi băneşti, la desfăşurarea normală a activităţii economico-sociale şi financiare, la folosirea cu maximum de eficienţă a resurselor întreprinderilor, creşterea rentabilităţii, accelerarea vitezei de rotaţie a mijloacelor circulante, întărirea continuă a gestiunii economico-financiare şi autofinanţării, precum şi la îmbunătăţirea sistematică a condiţiilor de muncă şi de trai a personalului. În acelaşi timp, finanţele unităţilor economice şi ale ramurilor economiei naţionale contribuie şi la alimentarea fondurilor băneşti centralizate necesare înfăptuirii obiectivelor programului economic. *Finanţele cooperativelor şi ale organizaţiilor cooperatiste* cuprind acele relaţii băneşti cu ajutorul cărora se formează, se repartizează şi se utilizează — în procesul producţiei şi repartiţiei producţiei globale a acestor unităţi, fondurile băneşti necesare înfăptuirii reproducţiei lărgite şi satisfacerii cerinţelor membrilor cooperatori. De asemenea, cuprind şi acele relaţii băneşti prin care se alimentează, într-o anumită măsură, fondurile centralizate ale statului de la unităţile şi organizaţiile cooperatiste, precum şi relaţiile prin care se controlează activitatea economico-socială a acestor unităţi şi organizaţii. *Bugetul statului* este veriga centrală a sistemului financiar şi de credit care cuprinde o parte a relaţiilor băneşti prin care se constituie, se repartizează şi se utilizează în mod planificat principalul fond bănesc centralizat al statului şi anume fondul central şi fondurile locale de dezvoltare economico-socială, utilizate pentru continua dezvoltare economică, socială şi culturală a ţării şi satisfacerea cerinţelor generale ale societăţii. Bugetul statului este, în acelaşi timp, planul financiar principal al statului, realizarea veniturilor şi efectuarea cheltuielilor avînd loc în mod planificat şi coordonat cu programul economic; el contribuie la repartiza-

rea unei importante părți din produsul social și la efectuarea controlului asupra activității economice, sociale, culturale, financiare etc. Bugetul statului este constituit din bugetul administrației centrale de stat și bugetele locale. *Asigurările sociale* cuprind relațiile bănești prin mijlocirea cărora se constituie, repartizează și se utilizează fondurile bănești necesare ocrotirii cetățenilor în cazul pierderii temporare sau definitive a capacității de muncă, în caz de maternitate, la bătrînețe și în alte cazuri. Din structura lor fac parte asigurările sociale de stat, ale cooperației meșteșugărești, ale cooperativelor agricole de producție, ale țăranilor cu gospodărie individuală, ale avocaților, ale slujitorilor cultelor etc. Prin intermediul asigurărilor sociale se exercită controlul asupra formării, repartizării și utilizării fondurilor bănești destinate ocrotirii lucrătorilor, pensionarilor și a membrilor lor de familie. *Asigurările de bunuri, persoane și răspundere civilă* cuprind relațiile bănești prin mijlocirea cărora se constituie fondul bănesc necesar atît pentru refacerea bunurilor avariate sau distruse de calamități ale naturii și de accidente, repararea unor prejudicii, cît și pentru plata sumelor asigurate cuvenite persoanelor cuprinse în asigurări. De asemenea, prin aceste asigurări se finanțează măsurile de preîntîmpinare, limitare și combatere a daunelor. Fondul asigurărilor se formează pe seama primelor de asigurare prin efectul legii și facultative, plătite de către unitățile de stat republicane și locale, unitățile cooperatiste și persoanele fizice asigurate. *Creditul* exprimă relațiile bănești prin mijlocirea cărora se mobilizează disponibilitățile bănești temporare din economia națională și de la populație și se acordă împrumuturi diferitelor unități economice proprietate de stat, cooperatiste și persoanelor fizice pentru înfăptuirea reproducției lărgite, circulației mărfurilor etc. Categorii de credit: bancar, public și cooperatist. V.s.f. și de c. formează un tot unitar, care are legături funcționale și corelații de resurse.

VIAȚĂ MEDIE, funcție biometrică care se notează cu *ex.* V. m. se consideră valoarea medie a numărului de ani pe care poate să-i trăiască o persoană în vîrstă de x ani; se stabilește în baza calculelor statistice ce se efectuează pentru o anumită grupă de viață. Formula de calcul a v. m., în raport cu funcția (probabilitatea) de supraviețuire, este următoarea:

$$ex = \frac{\sum_{n=0}^{\infty} l_x + n}{l_x} + \frac{1}{2} \text{ sau}$$

$$ex = \frac{1}{2} + \frac{L_{x+1} + l_{x+2} + \ldots + l_n}{l_x},$$

în care: e_x = viața medie;
l_x = funcția (probabilitatea) de supraviețuire

$$l_x = l_a \cdot p\,(a \cdot x),$$

în care: l_a = un număr de persoane în vîrstă de a ani;
$p(a.x)$ = probabilitatea ca o persoană de vîrstă a să ajungă la vîrsta x.
l_n = limita superioară a vieții omenești.

Funcția v. m. se utilizează în cadrul calculelor pentru determinarea asigurărilor de viață.

VICIU ASCUNS AL OBIECTULUI ASIGURAT, uzura, defecțiunile sau deteriorările care prin natura lor sau locul unde se află nu apar și nici nu pot fi văzute și deci constatate. Drept urmare, asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru pagube decurgînd din viciul ascuns al bunului asigurat.

VICIU PROPRIU AL BUNULUI ASIGURAT, uzura, defecțiunile, imperfecțiunile vizibile, respectiv germenul propriei alterări sau distrugeri a bunului care face obiectul asigurării. De exemplu, la o navă poate fi vorba de v. p. al b. a. în cazul în care aceasta este afectată de un viciu de construcție, de un defect de reparație sau de utilarea ei cu instrumente defecte. Viciul propriu nu poate fi confundat cu uzura pe care corpul navei împreună cu mașinile și insta-

lațiile sale o suferă în timpul utilizării, precum nici cu vechimea ei. Vechimea poate fi echivalată cu viciul propriu numai atunci cînd nava, ca urmare a timpului îndelungat în care a fost utilizată, a ajuns la un asemenea grad de uzură încît întrebuințarea ei în continuare este ineficientă, iar probabilitatea producerii unor daune și pierderi devine foarte mare. În toate legislațiile privind asigurările de bunuri este stipulat principiul că daunele și pierderile care sînt urmare a **v. p.** al **b. a.** nu sînt acoperite de asigurător. În activitatea practică se face distincție, între viciul propriu evident și viciul ascuns.

VIRARE DE CREDITE BUGETARE, sporirea creditului de la o subdiviziune bugetară ale cărei alocații sînt insuficiente pentru realizarea unei acțiuni date, reducîndu-se concomitent, cu sumă egală, creditele acelei subdiviziuni (subdiviziunilor) la care mijloacele alocate pot fi reduse fără a prejudicia realizarea acțiunii respective. Prin urmare, **v. de c. b.** presupune necesarmente realizarea de economii la alte subdiviziuni de cheltuieli din cadrul clasificației bugetare, acțiunile asigurărilor sociale programate la aceste din urmă subdiviziuni ale clasificației bugetare trebuind, deci, să fie realizate integral, însă cu mijloace mai mici decît cele planificate. **V. de c.b.** este de competența Ministerului Muncii și Protecției Sociale și a organelor sale teritoriale, a Ministerului Finanțelor și a Guvernului. Avînd în vedere propunerile conducerilor unităților economice, ale instituțiilor, înaintate organelor locale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale, acestea, în limitele competenței ce le-a fost stabilită, aprobă **v. de c.b.** de la un capitol la altul, în cadrul aceluiași paragraf din planul de venituri și cheltuieli de asigurări sociale al întreprinderii sau instituției date. Organele locale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale mai au — în limitele stabilite — dreptul să facă **v. de c.b.** de la un plan de venituri și cheltuieli de asigurări sociale al unei întreprinderi sau instituții la cel al altei întreprinderi sau instituții, în cadrul paragrafelor și capitolelor care cuprind cheltuielile de același fel, precum și virări din planul de venituri și cheltuieli județean sau municipal la paragrafele și capitole corespunzătoare de cheltuieli din planurile de venituri și cheltuieli de asigurări sociale ale unităților economice și instituțiilor subordonate. **V. de c.b.** poate avea loc o singură dată pe trimestru, între 1 și 15 ale celei de-a doua luni a trimestrului. În mod excepțional, de la caz la caz, **v. de c.b.** pot avea loc și în afara termenelor de mai sus, în cursul trimestrului, atunci cînd survin situații noi care impun efectuarea de cheltuieli urgente dar bine justificate, de către întreprinderile și instituțiile în cauză. Desfășurarea procesului executării bugetului asigurărilor sociale de stat poate să determine cu necesitate modificarea alocațiilor trimestriale. Modificarea alocațiilor trimestriale poate avea loc atunci cînd survine o schimbare motivată a repartizării indicatorilor pe trimestre, precum și în alte cazuri care justifică cheltuirea alocațiilor bugetare în alt trimestru. Modificările referitoare la repartizarea creditelor bugetare pe trimestre se aprobă tot de către organele împuternicite să dispună **v. de c.b.** Ministerul Muncii și Protecției Sociale poate aproba **v. de c.b.** de la un capitol la altul, în cadrul aceluiași paragraf din bugetul asigurărilor sociale de stat, precum și **v. de c.b.** din planul de venituri și cheltuieli de asigurări sociale al unei direcții județene pentru probleme de muncă și protecție socială în planul alteia. Ministerul Finanțelor aprobă **v. de c.b.** de la și la aliniate, articole, capitole, paragrafe și titluri pentru ordonatorii principali dependenți de bugetul administrației centrale de stat. Guvernul aprobă **v. de c.b.** de la un plan al unui ordonator principal la altul sau de la o grupă de cheltuieli la alta, în cadrul bugetului administrației de stat. Nu sînt admise **v. de c.b.** în primul trimestru al anului, precum și în perioada de la 15 la 31 decembrie. **V. de c.b.** se comunică ordonatorilor de credite bugetare în maximum 10 zile

de la aprobare, precum și organelor care îndeplinesc executarea de casă a bugetului asigurărilor sociale de stat. Persoanele vinovate de deturnarea mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat sînt pasibile de sancțiuni administrative, civile și chiar penale.

VÎRSTA DE ASIGURARE, vîrsta la care începe și pînă la care poate fi contractată asigurarea. V. de a. are o importanță deosebită pentru asigurările prin efectul legii și în special pentru asigurările facultative **V. de a.** este specifică în asigurarea persoanelor fizice și a animalelor.

VÎRSTA DE PENSIONARE, timpul exprimat în ani de la care sau pînă la care o persoană este îndreptățită să primească o pensie. De exemplu, pensia pentru munca prestată și limită de vîrstă se acordă, la cerere, pe viață bărbaților la împlinirea vîrstei de 60 ani, iar femeilor de la vîrsta de 55 ani; pensia de urmaș se acordă copiilor pînă la vîrsta de 16 ani, iar dacă urmează o școală, pînă la absolvirea acesteia, dar nu mai tîrziu de împlinirea vîrstei de 25 ani etc. Unitățile de stat pot cere pensionarea numai după împlinirea vîrstei de 62 ani bărbații și 57 ani femeile. Profesorii și conferențiarii universitari și cercetătorii științifici principali pot cere pensionarea numai după împlinirea vîrstei de 62 de ani bărbații și 57 de ani femeile; unitățile respective pot cere pensionarea numai după împlinirea vîrstei de 65 ani pentru bărbați și 60 ani pentru femei. Membrii cooperatori pot fi pensionați numai pe baza cererii lor: bărbații după împlinirea vîrstei de 65 ani și de 60 ani femeile. **V. de p.** poate coborî pînă la 52 ani pentru mamele care au născut și crescut cel puțin 5 copii pînă la vîrsta de 10 ani și pînă la 50 de ani pentru persoanele care au lucrat un număr de ani în grupa I-a și a II-a de muncă.

W

WARANT, titlu (act) de proprietate asupra mărfurilor, eliberat de antrepozitele în care acestea sînt păstrate, utilizat în domeniul asigurărilor. Mărfurile păstrate în antrepozite rămîn în proprietatea exportatorului pînă cînd importatorul achită contravaloarea lor și dobîndește **W.** Titularul **W.** are dreptul să ceară și să primească nu neapărat marfa pe care a depus-o spre păstrare, ci oricare altă marfă de același fel, egală din punct de vedere cantitativ și calitativ. **W.** poate fi nominal sau la purtător. **W.** *nominal*, poate fi transmis altei persoane pe baza girului nominal sau în alb, iar titularul lui poate solicita și primi împrumuturi pe care le garantează cu **W.**, ceea ce echivalează cu amanetarea mărfurilor aflate în depozit. În mod obișnuit, **W.** se compune din două documente: unul de depozit și unul de amanet. **W.** permite vînzarea bunurilor amanetate odată cu transmiterea datoriei.

Z

ZILE DE CURIER, numărul de zile stabilit în funcție de distanța dintre furnizor și cumpărător, creditor și debitor, în care efectul de comerț sau titlul de credit la vedere poate ajunge la persoana fizică sau juridică ținută să plătească.

ZILE DE GRAȚIE, numărul de zile cu care se prelungește termenul de plată prevăzut în polițe. Se folosesc și de către unele societăți de asigurare în plata despăgubirilor de asigurare.

ZILE LIBERE, zile cuprinse între două date, exclusiv ziua de la începutul și cea de la sfîrșitul intervalului. În anumite cazuri, **z. l.** nu cuprind duminicile și sărbătorile legale din interval respectiv.

BIBLIOTECA INSTITUTULUI DE LINGVISTICĂ
INVENTAR CĂRȚI Nr. 2221